

【素案】

魚沼市高齢者福祉計画
第9期介護保険事業計画

[令和6(2024)年度～令和8(2026)年度]

令和5年12月18日

魚沼市

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 国の基本指針.....	2
3 計画の位置づけと計画期間.....	3
(1) 計画の位置づけ.....	3
(2) 計画期間.....	4
4 計画の策定体制.....	4
(1) 高齢者福祉計画策定委員会の設置.....	4
(2) 住民意見の反映等.....	4
(3) 庁内関係部署との連携.....	5
5 計画の進捗管理.....	5
第2章 高齢者等の現状	6
1 高齢者の人口・世帯の現状.....	6
(1) 人口構造の推移.....	6
(2) 高齢者の世帯の現状.....	8
(3) 要介護（要支援）認定者の現状.....	9
2 介護保険サービスの現状.....	10
(1) 介護保険サービスの利用実績.....	10
(2) 地域支援事業費の実績.....	20
(3) 総給付および第1号被保険者1人あたりの給付費.....	21
3 市内の介護保険事業者の現状.....	22
4 アンケート調査結果.....	23
(1) 在宅介護実態調査.....	23
(2) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査.....	31
(3) 魚沼市介護職員数等調査.....	38
第3章 基本理念と基本目標	41
1 基本理念.....	42
2 基本目標.....	43
3 日常生活圏域の設定.....	45
(1) 日常生活圏域の設定.....	45
4 施策の体系.....	46
第4章 施策・事業の展開	47
基本目標1 健康づくりと介護予防の推進.....	47

1-1	健康づくりに向けた環境整備等の推進.....	47
1-2	地域資源の活用による介護予防.....	47
1-3	介護予防・生活支援サービス事業の推進.....	52
基本目標 2	地域で支える高齢者の社会参加の促進.....	55
2-1	高齢者の活躍の機会の創出.....	55
2-2	高齢者の生きがい活動支援.....	57
基本目標 3	住み慣れた地域で安心して暮らせる体制の整備.....	59
3-1	生活支援サービスの推進.....	59
3-2	地域包括支援センターの機能強化.....	66
3-3	医療、介護、多職種連携強化.....	68
3-4	高齢者の住まいの確保.....	69
3-5	権利擁護の推進.....	72
3-6	災害や感染症対策の取組.....	74
基本目標 4	認知症高齢者を支える体制づくり.....	75
4-1	認知症の地域啓発活動の支援.....	75
4-2	認知症予防の取組.....	78
4-3	認知症の人と家族への支援体制づくり.....	79
基本目標 5	安定した介護保険サービスの提供.....	81
5-1	介護人材の確保および業務効率化.....	81
5-2	サービス供給基盤の計画的な整備.....	83
5-3	介護給付の適正化の推進.....	86
第 5 章	介護保険サービスの見込みと介護保険料推計.....	89
1	高齢者人口及び要介護認定者等の将来推計.....	89
(1)	高齢者等の人口推計.....	89
(2)	要介護認定者数の推計.....	91
2	介護サービス基盤の状況.....	92
(1)	介護サービス事業所整備計画.....	92
3	介護保険サービス事業量等の見込み.....	93
(1)	介護保険サービス見込み量.....	93
(2)	標準給付費の見込み.....	99
(3)	地域支援事業費の見込み.....	99
(4)	介護保険事業費の見込み.....	100
4	介護保険料の推計.....	101
(1)	介護保険料の方針について.....	101
(2)	第 1 号被保険者の保険料推計.....	102
資 料 編	
(1)	魚沼市高齢者福祉計画策定委員会委員名簿.....	
(2)	魚沼市高齢者福祉計画策定経過.....	
(3)	魚沼市高齢者福祉計画策定委員会設置要綱.....	

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

日本の総人口は、平成 20（2008）年の 1 億 2,808 万人をピークに、減少し続けています。一方で、令和 7（2025）年には、いわゆる団塊の世代がすべて 75 歳以上（後期高齢者）に、令和 22（2040）年には団塊ジュニア世代が 65 歳以上になることから、高齢者人口は増加傾向にあり、少子高齢化は深刻な課題となっています。

本市においても、総人口が減少しているなか、少子高齢化が進行しており、認知症の人や一人暮らしの高齢者など、支援を必要とする人はますます増加することが懸念されるとともに、介護の担い手不足といった問題も一層深刻化しています。

一方で、生活習慣や価値観の変化により高齢者の抱える問題やニーズは多様化しています。

そのようななか、介護保険事業計画は、第 6 期計画（平成 27 年度～29 年度）以降、「地域包括ケア計画」として位置づけられ、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築を推進するための計画であることが求められています。

さらに、第 7 期計画（平成 30 年度～令和 2 年度）以降は、地域包括ケアの理念の普遍化と、地域包括ケアシステムの深化・推進により、高齢者のみならず、障害者や子どもなどを含むすべての人を対象とした「地域共生社会」の実現を見据えた計画とすることも求められています。

これらの動向を踏まえ、本市では「高齢者等が安心して生き生きと暮らせるまちづくり」を基本理念に掲げ、令和 22（2040）年までの中長期的な視野に立ちながら、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化に取り組むとともに、「地域共生社会」の実現を目指して「魚沼市高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画」を推進してきました。

第 9 期計画は、第 8 期計画で掲げた目標等を発展的に継承し、新たな社会情勢や高齢者数がピークを迎える令和 22（2040）年を見据えたうえで、本市の実情に応じた「地域包括ケアシステム」のあり方、介護保険制度の円滑な推進のための施策の方向性を示すものです。

2 国の基本指針

市町村は、国が定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下「基本指針」）に即して、3 年を 1 期とする市町村介護保険事業計画を定めるものとされています。

第 9 期計画の策定にあたって示された基本指針のポイントは、以下のとおりです。

基本的な考え方

- 第 9 期計画期間中には、いわゆる団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7（2025）年を迎えることになる。
- 高齢者人口がピークを迎える令和 22（2040）年を見通すと、85 歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など、さまざまなニーズのある要介護高齢者が増加する一方で、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- 都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を、優先順位を検討したうえで、介護保険事業計画に定めることが重要となる。

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
- ② 在宅サービスの充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ① 地域共生社会の実現
- ② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備
- ③ 保険者機能の強化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性向上

3 計画の位置づけと計画期間

(1) 計画の位置づけ

1. 法的根拠

高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に定める市町村老人福祉計画として位置づけられるものです。

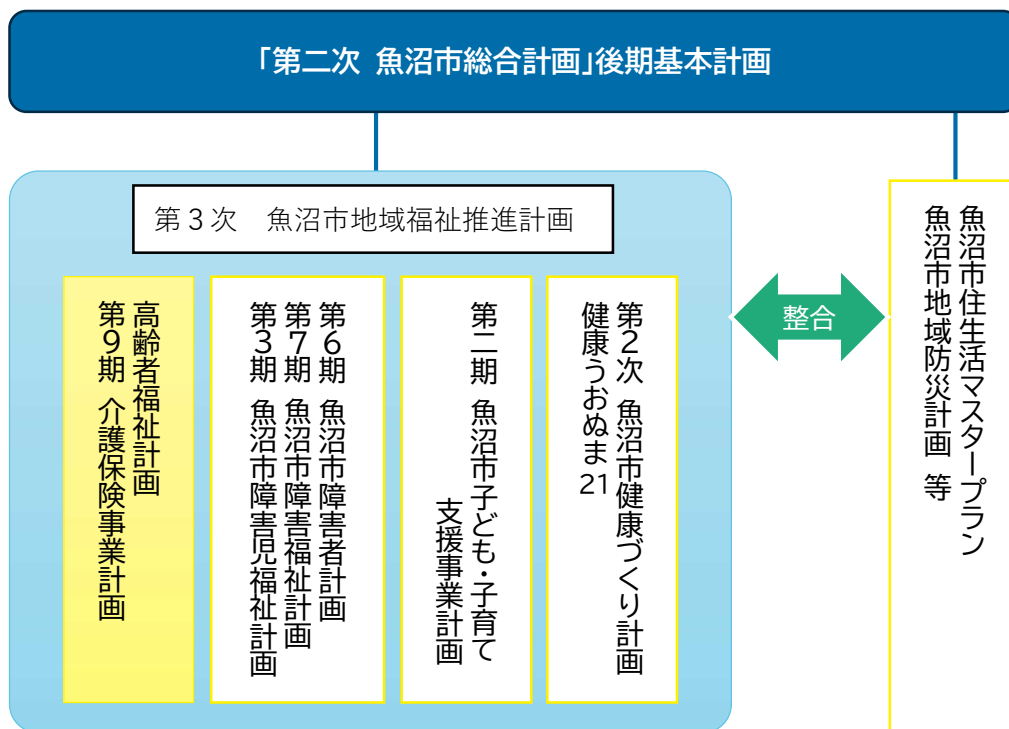
介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に定める市町村介護保険事業計画として位置づけられるものです。

地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、「地域包括ケアシステム」の推進により、地域における医療・介護のサービスを総合的に確保することが重要であるため、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとして策定します。

2. 他の計画との関係

魚沼市高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画は、「第二次魚沼市総合計画」において健康・福祉の基本目標に掲げられている「生涯にわたり健やかで安心して暮らせるまちづくり」の実現を目指し、これからの高齢長寿社会に対応する基本的な目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにすることを目的としています。

本計画は「第二次魚沼市総合計画」を上位計画とする「第 3 次魚沼市地域福祉推進計画」の分野別計画として、調和した理念を掲げるとともに、他の関連計画との整合を図りながら、関連する施策を共有し展開していきます。



(2) 計画の期間

本計画は、令和6(2024)年度を初年度とし、令和8(2026)年度までの3年間を計画期間とします。

高齢化人口は減少に転じますが、総人口の減少に伴い、今後さらに高齢化率が増加することが予想される中・長期的な将来を見据えた、さらなる地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現を目指します。



4 計画の策定体制

(1) 高齢者福祉計画策定委員会の設置

本計画の策定にあたり、公益を代表する者、介護サービス提供事業者を代表する者、介護保険料を負担する事業者を代表する者、介護保険被保険者を代表する者、保健医療に関係する者、高齢者を代表する者等により構成した「高齢者福祉計画策定委員会」において、国・県が示した基本指針等に基づき、委員の意見を反映させながら審議・検討を行いました。

(2) 住民意見の反映等

計画策定にあたり、高齢者の日頃の生活や健康・介護に関する実態など、地域の実情を把握し、介護保険サービスや福祉サービス、また健康づくり事業の一層の向上を図るための基礎資料とすることを目的として「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を、介護保険サービスの利用状況や家族等介護者の就労状況を踏まえて、在宅生活の継続や介護者等の就労継続の実現に向けた介護サービス基盤の充実を図ることを目的として「在宅介護実態調査」を、介護人材確保・育成の施策立案の参考とするため、市内の介護施設の職員数および雇用状況等を把握することを目的として「介護職員数等調査」を実施しました。

また、より多くの住民や被保険者の意見を反映させるため、パブリックコメントを実施しました。

(3) 庁内関係部署との連携

計画策定にあたり、高齢者福祉事業および介護保険事業の運営主管である介護福祉課のほか、庁内の医療や住宅施策、生涯学習、図書館、地域づくりに関連する部署、また、県との連携を図りました。

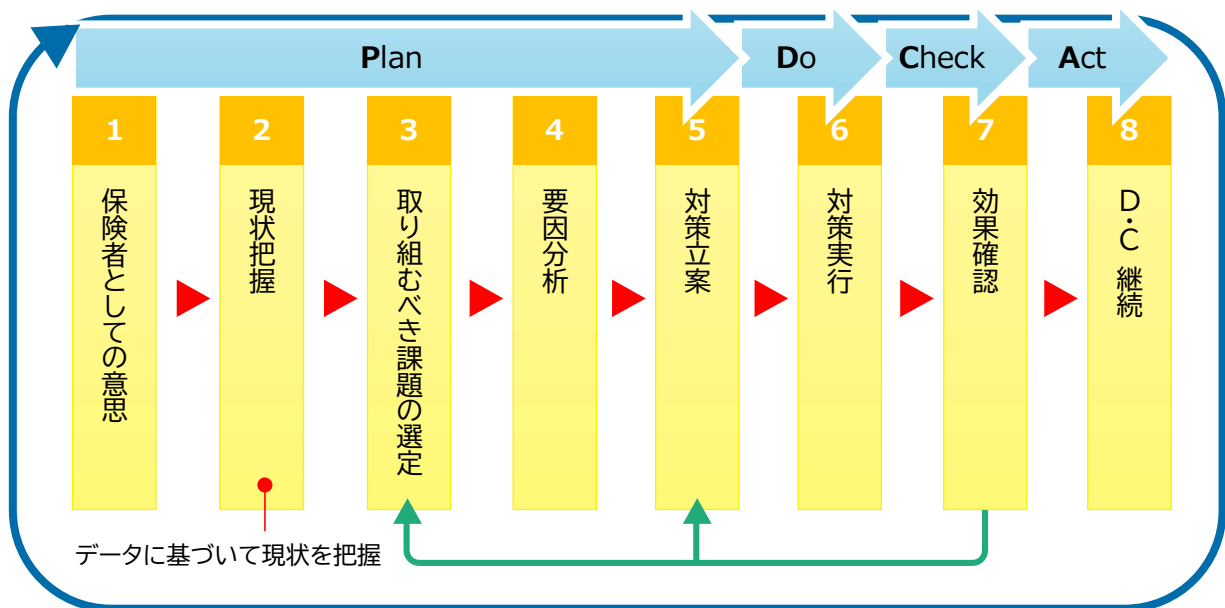
5 計画の進捗管理

本計画の目標達成に向けた施策の展開にあたっては、適切な計画内容の進捗管理が重要になります。事業評価シートを活用して進捗管理を行うとともに、保険者機能強化推進交付金に係る評価指標について点検を行います。

また、PDCA サイクルを活用し、「魚沼市介護保険運営協議会」においてサービスの状況や計画の進捗状況等について評価作業を行い、必要に応じて取組内容や数値目標の変更・見直しを行うこととします。

- Plan** 計画：前計画における目標達成状況や、本市を取り巻く社会情勢を適切に把握し、計画を策定します。
- Do** 実行：計画を着実に実行します。
- Check** 評価：計画に定める成果指標に基づき、計画の進行状況などを評価します。
- Act** 改善：評価結果を踏まえて、より計画の実現に結びつく方法に改善します。

介護保険事業計画のPDCA サイクル



「介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き」より

第2章 高齢者等の現状

1 高齢者の人口・世帯の現状

(1) 人口構造の推移

本市では、平成17(2005)年の国勢調査において43,555人であった人口が、10年後の平成27(2015)年には6,203人減少して37,352人になり、令和5(2023)年の住民基本台帳においてはさらに4,042人減少して33,310人になりました。

住民基本台帳による年齢区分別にみると、令和5(2023)年には年少人口(0~14歳)が3,205人(9.6%)、生産年齢人口(15~64歳)が17,171人(51.5%)、高齢者人口(65歳以上)が12,934人(38.8%)となり、市民の約4割が高齢者という状況となっています。

平均寿命も年々高くなっており、男性よりも女性が6歳以上も高く、高齢夫婦世帯の増加に伴い、高齢単身世帯はますます増加していくことが予想されます。

◆人口構造の推移

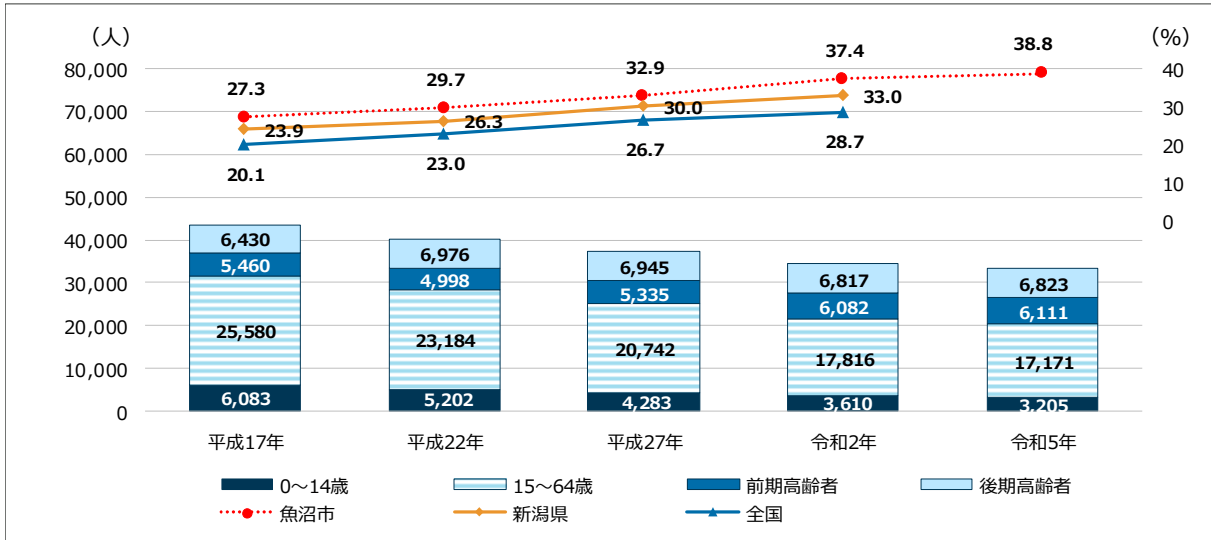
(単位：上段は人、下段は構成比%)

区分		平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和5年 (2023年)	
総人口		43,555 (100.0)	40,361 (100.0)	37,352 (100.0)	34,483 (100.0)	33,310 (100.0)	
年少人口	0~14歳	6,083 (14.0)	5,202 (12.9)	4,283 (11.5)	3,610 (10.5)	3,205 (9.6)	
	生産年齢人口						
生産年齢人口	15~39歳	10,779 (24.7)	9,211 (22.8)	8,029 (21.5)	6,722 (19.5)	6,661 (20.0)	
	40~64歳	14,801 (34.0)	13,973 (34.6)	12,713 (34.1)	11,094 (32.2)	10,510 (45.1)	
	小計	25,580 (58.7)	23,184 (57.4)	20,742 (55.6)	17,816 (51.7)	17,171 (51.5)	
高齢者人口	65歳以上	11,890 (27.3)	11,974 (29.7)	12,280 (32.9)	12,899 (37.4)	12,934 (38.8)	
	内訳	65~69歳	2,695 (6.2)	2,484 (6.2)	2,998 (8.0)	3,246 (9.4)	2,887 (8.7)
		70~74歳	2,765 (6.3)	2,514 (6.2)	2,337 (6.3)	2,836 (8.2)	3,224 (9.7)
		75歳以上	6,430 (14.8)	6,976 (17.3)	6,945 (18.6)	6,817 (19.8)	6,823 (20.5)
年齢不詳		2	1	47	158	-	
平均寿命(年)	男性	78.8	79.2	80.4	81.5		
	女性	86.8	87.1	87.4	87.8		

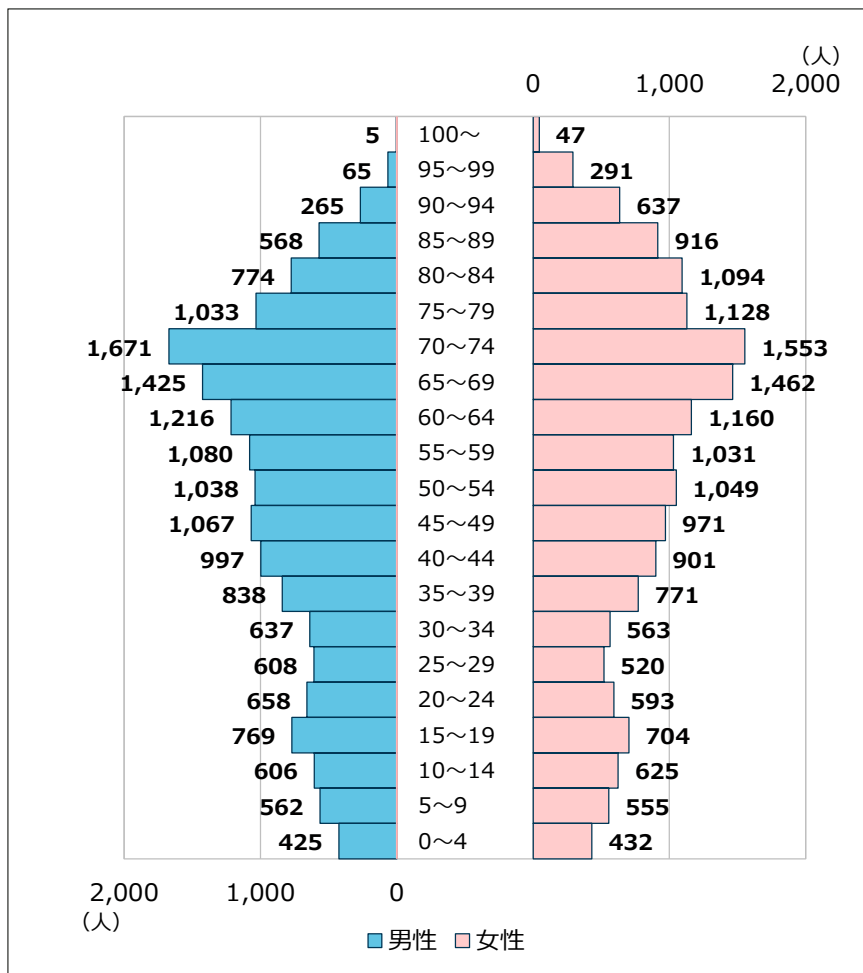
資料：国勢調査(令和5年のみ住民基本台帳9月末)

：市区町村別生命表の平均寿命

◆人口と高齢化率の推移



◆令和5年の人口構造



資料：住民基本台帳（9月末日現在）

(2) 高齢者の世帯の現状

令和2（2020）年の国勢調査において本市の一般世帯総数は12,703世帯で、そのうち、高齢者のいる世帯は7,979世帯となっています。高齢者世帯の内訳については、高齢単身世帯が1,578世帯、高齢夫婦世帯が1,721世帯、その他高齢者のいる世帯が4,680世帯となっています。

また、高齢親族がいるすべての世帯が増加しており、高齢者だけで生活する世帯が急増しています。

◆高齢親族のいる世帯数

（単位：世帯）

区 分	魚沼市				新潟県	全国
	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和2年 (2020年)	
一般世帯総数	13,501 (100.0)	13,042 (100.0)	12,792 (100.0)	12,703 (100.0)	862,796 (100.0)	55,704,949 (100.0)
高齢親族の いる世帯	7,645 (56.6)	7,702 (59.1)	7,812 (61.1)	7,979 (62.8)	373,755 (43.3)	20,272,825 (36.4)
高齢 単身世帯	877 (6.5)	1,013 (7.8)	1,344 (10.5)	1,578 (12.4)	98,746 (11.4)	6,716,806 (12.1)
高齢夫婦のみ 世帯	1,064 (7.9)	1,387 (10.6)	1,562 (12.2)	1,721 (13.5)	105,469 (12.2)	6,533,895 (11.7)
その他 世帯	5,704 (42.2)	5,302 (40.7)	4,906 (38.4)	4,680 (36.8)	169,540 (19.7)	7,022,124 (12.6)

資料：国勢調査

(3) 要介護（要支援）認定者の現状

令和5（2023）年の第1号被保険者に対する要支援・要介護認定率は、本市が18.2%であるのに対して、全国平均が19.2%、新潟県平均が18.7%となっています。

◆要支援・要介護認定者数の推移

（単位：人）

区 分	魚沼市			新潟県	全国	
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和5年 (2023年)		
総人口	33,920	33,358	33,438			
第1号被保険者数	13,045	13,033	13,006	719,317	35,881,496	
65～74歳	6,372	6,292	6,188	330,042	16,180,289	
75歳以上	6,673	6,741	6,818	389,275	19,701,207	
要介護 (要支援) 認定者数	要支援1	183	180	183	14,904	984,664
	要支援2	220	224	227	19,549	954,365
	要介護1	492	505	500	25,698	1,435,899
	要介護2	461	448	434	22,812	1,148,722
	要介護3	391	352	358	20,233	910,346
	要介護4	371	388	386	18,771	882,612
	要介護5	336	304	281	12,901	582,398
	合計	2,454	2,401	2,369	134,868	6,899,006
	認定率	18.8%	18.4%	18.2%	18.7%	19.2%

資料：地域包括ケア「見える化」システム（全国・新潟県は「介護保険事業状況報告」7月月報）

2 介護保険サービスの現状

(1) 介護保険サービスの利用実績

1. 居宅サービス

居宅サービスのサービスごとの実績はほとんど計画値を下回っていますが、訪問看護は計画値を上回っています。

◆居宅サービス事業量の実績

(単位：人、千円/年)

区分		計画	実績	計画比	
①訪問介護	人数	令和3年度	2,592	2,698	104.1%
		令和4年度	2,520	2,537	100.7%
		令和5年度	2,520	2,136	84.8%
	給付費	令和3年度	147,796	139,281	94.2%
		令和4年度	144,323	118,638	82.2%
		令和5年度	144,483	104,110	72.1%
②訪問入浴介護	人数	令和3年度	84	40	47.6%
		令和4年度	84	26	31.0%
		令和5年度	84	24	28.6%
	給付費	令和3年度	2,386	1,076	45.1%
		令和4年度	2,387	1,005	42.1%
		令和5年度	2,387	1,519	63.6%
③訪問看護	人数	令和3年度	2,208	2,469	111.8%
		令和4年度	2,172	2,448	112.7%
		令和5年度	2,160	2,244	103.9%
	給付費	令和3年度	77,533	80,939	104.4%
		令和4年度	75,701	87,346	115.4%
		令和5年度	75,271	82,546	109.7%
④訪問リハビリテーション	人数	令和3年度	120	74	61.7%
		令和4年度	120	22	18.3%
		令和5年度	120	0	0.0%
	給付費	令和3年度	1,967	1,363	69.3%
		令和4年度	1,986	314	15.8%
		令和5年度	2,023	0	0.0%

※令和5年度は見込み値（以下同じ）

◆居宅サービス事業量の実績

(単位：人、千円/年)

区分		計画	実績	計画比	
⑤居宅療養管理指導	人数	令和3年度	2,676	2,733	102.1%
		令和4年度	2,700	2,389	88.5%
		令和5年度	2,712	2,316	85.4%
	給付費	令和3年度	9,987	10,055	100.7%
		令和4年度	10,052	9,186	91.4%
		令和5年度	10,067	9,872	98.1%
⑥通所介護	人数	令和3年度	9,684	9,606	99.2%
		令和4年度	9,048	8,369	92.5%
		令和5年度	8,627	7,512	87.1%
	給付費	令和3年度	736,033	650,891	88.4%
		令和4年度	706,587	571,404	80.9%
		令和5年度	689,243	541,737	78.6%
⑦通所リハビリテーション	人数	令和3年度	936	976	104.3%
		令和4年度	924	875	94.7%
		令和5年度	936	804	85.9%
	給付費	令和3年度	77,596	75,441	97.2%
		令和4年度	77,823	67,788	87.1%
		令和5年度	80,197	64,900	80.9%
⑧短期入所生活介護	人数	令和3年度	4,380	3,861	88.2%
		令和4年度	4,224	3,266	77.3%
		令和5年度	4,260	2,904	68.2%
	給付費	令和3年度	318,865	286,480	89.8%
		令和4年度	302,110	224,054	74.2%
		令和5年度	302,432	208,019	68.8%
⑨短期入所療養介護 (老健)	人数	令和3年度	0	50	—
		令和4年度	0	46	—
		令和5年度	0	0	—
	給付費	令和3年度	0	6,176	—
		令和4年度	0	4,377	—
		令和5年度	0	0	—

※短期入所療養介護（病院等）、短期入所療養介護（介護医療院）は計画値・実績値ともに0のため省略

第2章 高齢者等の現状

◆居宅サービス事業量の実績

(単位：人、千円/年)

区分		計画	実績	計画比	
⑩特定施設入居者生活介護	人数	令和3年度	768	663	86.3%
		令和4年度	756	568	75.1%
		令和5年度	744	564	75.8%
	給付費	令和3年度	151,021	127,100	84.2%
		令和4年度	148,885	109,967	73.9%
		令和5年度	146,896	114,349	77.8%
⑪福祉用具貸与	人数	令和3年度	8,964	8,986	100.2%
		令和4年度	9,204	8,390	91.2%
		令和5年度	9,420	7,656	81.3%
	給付費	令和3年度	107,449	108,780	101.2%
		令和4年度	110,253	100,656	91.3%
		令和5年度	112,938	92,423	81.8%
⑫特定福祉用具購入費	人数	令和3年度	264	120	45.5%
		令和4年度	264	110	41.7%
		令和5年度	264	84	31.8%
	給付費	令和3年度	6,020	3,765	62.5%
		令和4年度	6,020	3,614	60.0%
		令和5年度	5,975	2,494	41.7%
⑬住宅改修費	人数	令和3年度	84	74	88.1%
		令和4年度	84	83	98.8%
		令和5年度	84	60	71.4%
	給付費	令和3年度	6,674	5,504	82.5%
		令和4年度	6,674	6,193	92.8%
		令和5年度	6,674	4,878	73.1%
⑭居宅介護支援	人数	令和3年度	13,020	12,776	98.1%
		令和4年度	12,828	11,793	91.9%
		令和5年度	12,708	11,148	87.7%
	給付費	令和3年度	209,173	213,148	101.9%
		令和4年度	206,470	197,015	95.4%
		令和5年度	204,837	190,192	92.9%

2. 地域密着型サービス

地域密着型サービスはおおむね計画通りですが、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護は計画値を上回っています。

◆地域密着型サービス事業量の実績

(単位：人、千円/年)

区分		計画	実績	計画比	
①定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数	令和3年度	228	141	61.8%
		令和4年度	216	110	50.9%
		令和5年度	228	108	47.4%
	給付費	令和3年度	46,621	26,649	57.2%
		令和4年度	44,051	22,257	50.5%
		令和5年度	46,647	19,932	42.7%
②認知症対応型通所介護	人数	令和3年度	444	342	77.0%
		令和4年度	444	328	73.9%
		令和5年度	456	336	73.7%
	給付費	令和3年度	52,451	39,176	74.7%
		令和4年度	52,688	36,352	69.0%
		令和5年度	53,912	43,024	79.8%
③小規模多機能型居宅介護	人数	令和3年度	1,488	1,503	101.0%
		令和4年度	1,476	1,456	98.6%
		令和5年度	1,176	1,356	115.3%
	給付費	令和3年度	301,657	324,675	107.6%
		令和4年度	299,557	312,915	104.5%
		令和5年度	238,647	296,251	124.1%
④認知症対応型共同生活介護	人数	令和3年度	1,464	1,364	93.2%
		令和4年度	1,452	1,354	93.3%
		令和5年度	1,452	1,344	92.6%
	給付費	令和3年度	366,044	338,101	92.4%
		令和4年度	363,500	337,527	92.9%
		令和5年度	363,855	342,471	94.1%
⑤地域密着型 特定施設入居者生活介護	人数	令和3年度	432	436	100.9%
		令和4年度	432	405	93.8%
		令和5年度	432	408	92.6%
	給付費	令和3年度	82,569	81,730	99.0%
		令和4年度	82,614	77,922	94.3%
		令和5年度	82,614	80,357	97.3%

※夜間対応型訪問介護は実施事業者がないため省略。

◆地域密着型サービス事業量の実績

(単位：人、千円/年)

区分		計画	実績	計画比	
⑥看護小規模多機能型 居宅介護	人数	令和3年度	264	283	107.2%
		令和4年度	252	308	122.2%
		令和5年度	252	384	152.4%
	給付費	令和3年度	58,278	61,521	105.6%
		令和4年度	55,011	68,132	123.9%
		令和5年度	55,011	92,855	168.8%
⑦地域密着型通所介護	人数	令和3年度	468	358	76.5%
		令和4年度	936	727	77.7%
		令和5年度	1,272	816	64.2%
	給付費	令和3年度	55,915	37,258	66.6%
		令和4年度	112,498	60,123	53.4%
		令和5年度	139,433	65,478	47.0%
⑧地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	人数	令和3年度	—	0	—
		令和4年度	—	0	—
		令和5年度	348	348	100.0%
	給付費	令和3年度	—	0	—
		令和4年度	—	0	—
		令和5年度	99,091	82,455	83.2%

3. 介護保険施設サービス

介護保険施設サービスはおおむね計画通りとなっています。

◆介護保険施設サービス事業量の実績

(単位：人、千円/年)

区分		計画	実績	計画比	
①介護老人福祉施設	人数	令和3年度	4,116	4,363	106.0%
		令和4年度	4,356	4,700	107.9%
		令和5年度	4,716	4,824	102.3%
	給付費	令和3年度	1,105,923	1,160,491	104.9%
		令和4年度	1,171,141	1,235,716	105.5%
		令和5年度	1,267,790	1,298,424	102.4%
②介護老人保健施設	人数	令和3年度	1,356	1,308	96.5%
		令和4年度	1,356	1,281	94.5%
		令和5年度	1,356	1,272	93.8%
	給付費	令和3年度	351,142	339,477	96.7%
		令和4年度	351,337	341,499	97.2%
		令和5年度	351,337	339,584	96.7%
③介護療養型医療施設	人数	令和3年度	48	24	50.0%
		令和4年度	48	0	0.0%
		令和5年度	48	0	0.0%
	給付費	令和3年度	17,931	8,567	47.8%
		令和4年度	17,941	0	0.0%
		令和5年度	17,941	0	0.0%
④介護医療院	人数	令和3年度	36	51	141.7%
		令和4年度	36	40	111.1%
		令和5年度	36	24	66.7%
	給付費	令和3年度	15,016	19,538	130.1%
		令和4年度	15,024	15,394	102.5%
		令和5年度	15,024	9,988	66.5%

4. 介護予防サービス

介護予防サービスはおおむね計画通りとなっています。

◆介護予防サービス事業量の実績

(単位：人、千円/年)

区分		計画	実績	計画比	
①介護予防訪問入浴介護	人数	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
	給付費	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
②介護予防訪問看護	人数	令和3年度	480	333	69.4%
		令和4年度	492	421	85.6%
		令和5年度	492	444	90.2%
	給付費	令和3年度	11,662	6,978	59.8%
		令和4年度	11,970	9,785	81.7%
		令和5年度	11,970	10,983	91.8%
③介護予防 訪問リハビリテーション	人数	令和3年度	12	0	0.0%
		令和4年度	12	0	0.0%
		令和5年度	12	0	0.0%
	給付費	令和3年度	220	0	0.0%
		令和4年度	220	0	0.0%
		令和5年度	220	0	0.0%
④介護予防 居宅療養管理指導	人数	令和3年度	96	131	136.5%
		令和4年度	96	110	114.6%
		令和5年度	108	156	144.4%
	給付費	令和3年度	588	620	105.4%
		令和4年度	588	654	111.2%
		令和5年度	676	958	141.7%

◆介護予防サービス事業量の実績

(単位：人、千円/年)

区分		計画	実績	計画比	
⑤介護予防 通所リハビリテーション	人数	令和3年度	264	192	72.7%
		令和4年度	264	191	72.3%
		令和5年度	264	192	72.7%
	給付費	令和3年度	9,012	7,067	78.4%
		令和4年度	9,017	7,245	80.3%
		令和5年度	9,017	7,513	83.3%
⑥介護予防 短期入所生活介護	人数	令和3年度	60	89	148.3%
		令和4年度	60	92	153.3%
		令和5年度	60	36	60.0%
	給付費	令和3年度	1,493	3,006	201.3%
		令和4年度	1,494	3,349	224.2%
		令和5年度	1,494	1,777	118.9%
⑦介護予防 短期入所療養介護（老健）	人数	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
	給付費	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
⑧介護予防 特定施設入居者生活介護	人数	令和3年度	132	148	112.1%
		令和4年度	132	148	112.1%
		令和5年度	132	108	81.8%
	給付費	令和3年度	11,149	11,407	102.3%
		令和4年度	11,155	11,683	104.7%
		令和5年度	11,155	9,329	83.6%
⑨介護予防 福祉用具貸与	人数	令和3年度	1,668	1,776	106.5%
		令和4年度	1,656	1,875	113.2%
		令和5年度	1,644	2,004	121.9%
	給付費	令和3年度	6,904	7,201	104.3%
		令和4年度	6,844	8,272	120.9%
		令和5年度	6,792	9,487	139.7%

※介護予防短期入所療養介護（病院等）、介護予防短期入所療養介護（介護医療院）は居宅サービス同様、計画値と実績値が0のため省略。

第2章 高齢者等の現状

◆介護予防サービス事業量の実績

(単位：人、千円/年)

区 分		計画	実績	計画比	
⑩特定介護予防 福祉用具購入費	人数	令和3年度	36	42	116.7%
		令和4年度	36	29	80.6%
		令和5年度	36	60	166.7%
	給付費	令和3年度	673	1,010	150.1%
		令和4年度	673	614	91.2%
		令和5年度	673	2,116	314.4%
⑪介護予防住宅改修費	人数	令和3年度	24	47	195.8%
		令和4年度	24	43	179.2%
		令和5年度	24	48	200.0%
	給付費	令和3年度	2,387	3,942	165.1%
		令和4年度	2,387	3,287	137.7%
		令和5年度	2,387	4,148	173.8%
⑫介護予防支援	人数	令和3年度	2,088	2,090	100.1%
		令和4年度	2,064	2,194	106.3%
		令和5年度	2,052	2,316	112.9%
	給付費	令和3年度	9,436	9,741	103.2%
		令和4年度	9,334	9,955	106.7%
		令和5年度	9,280	10,598	114.2%

5. 地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスは、介護予防小規模多機能型居宅介護のみとなっています。

◆介護予防サービス事業量の実績

(単位：人、千円/年)

区分		計画	実績	計画比	
①介護予防 認知症対応型通所介護	人数	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
	給付費	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
②介護予防 小規模多機能型居宅介護	人数	令和3年度	228	223	97.8%
		令和4年度	228	219	96.1%
		令和5年度	228	132	57.9%
	給付費	令和3年度	13,917	14,676	105.5%
		令和4年度	13,925	14,947	107.3%
		令和5年度	13,925	9,885	71.0%
③介護予防 認知症対応型共同生活介護	人数	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—
	給付費	令和3年度	0	0	—
		令和4年度	0	0	—
		令和5年度	0	0	—

※介護予防夜間対応型訪問介護は、実施事業者がないため省略。

(2) 地域支援事業費の実績

① 介護予防・日常生活支援総合事業

◆介護予防・日常生活支援総合事業の実績

(単位：千円/年)

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
訪問型サービス(第1号訪問事業)	6,027	7,047	8,000
通所型サービス(第1号通所事業)	51,171	48,215	50,000
介護予防ケアマネジメント	8,088	7,571	7,500
介護予防把握事業	360	127	300
介護予防普及啓発事業	19,611	20,177	5,000
地域リハビリテーション活動支援事業	181	183	200
上記以外の介護予防・日常生活支援総合事業	155	301	400
小計	85,593	83,621	71,400

② 包括的支援事業および任意事業

◆包括的支援事業及び任意事業の実績

(単位：千円/年)

区分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
包括的支援事業			
地域包括支援センターの運営	100,085	101,332	102,000
社会保障の充実			
在宅医療・介護連携推進事業	9,000	9,465	9,500
生活支援体制整備事業	5,690	5,755	6,000
認知症初期集中支援推進事業	16,500	16,900	17,000
地域ケア会議推進事業	170	265	350
任意事業	22,051	18,971	4,000
小計	153,496	152,688	138,850

(3) 総給付および第1号被保険者1人あたりの給付費

(単位：人、円)

区 分		計 画	実 績	対計画比
第1号被保険者数	令和3年度	12,996	13,084	100.7%
	令和4年度	12,991	13,031	100.3%
	令和5年度	12,972		
総給付費	令和3年度	4,373,488,000	4,212,664,974	96.3%
	令和4年度	4,382,519,000	4,079,118,301	93.1%
	令和5年度	4,552,448,000	4,154,650,398	91.3%
第1号被保険者 1人あたり給付費	令和3年度	336,526	322,933	96.0%
	令和4年度	337,350	312,984	92.8%
	令和5年度	350,944		

※実績値「第1号被保険者数」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報

※「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4年度、5年度「介護保険事業状況報告」月報）

※計画値 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

3 市内の介護保険事業者の現状

第8期介護保険事業計画の実施期間における介護保険事業所の動きは下記のとおりです。

◆市内の介護保険事業所数及び利用定員

区 分	第7期計画 (令和2年度末)		第8期計画 (令和5年度末予定)	
	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)
居宅サービス				
訪問介護	5		3	-
訪問看護	5		4	-
訪問リハビリテーション	1		-	-
通所介護	12	327	10	279
通所リハビリテーション	1	34	1	34
短期入所生活介護	6	99	6	79
短期入所療養介護	-	-	-	-
特定施設入居者生活介護	1	30	1	30
福祉用具貸与	4	-	3	-
特定福祉用具販売	4	-	3	-
地域密着型サービス				
夜間対応型訪問介護	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	3	18	3	21
小規模多機能型居宅介護	7	168	6	139
認知症対応型共同生活介護	8	114	8	114
特定施設入居者生活介護	2	35	2	35
看護小規模多機能型居宅介護	1	29	1	29
地域密着型通所介護	1	15	4	56
介護老人福祉施設入所者生活介護	-	-	1	29
居宅介護支援	12		8	-
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	5	290	5	310
介護老人保健施設	1	93	1	93
介護医療院	-	-	-	-

4 アンケート調査結果

(1) 在宅介護実態調査

本計画を策定するにあたり、在宅生活の継続や介護者等の就労継続の実現に向けた介護サービス基盤の充実を図るための基礎資料として、介護保険サービスの利用状況や家族等介護者の就労状況を把握することを目的としてアンケート調査を実施しました。

1. 調査概要

項目	内容
調査対象	在宅で生活している65歳以上の要支援、要介護認定者 (施設入所者等を除く) ※令和2年の前回調査と比較している部分があります。
回収結果	調査対象者数：544人 回収数(回収率)：544件(100.0%) 有効回答数：544件 認定データ調査数：544件
調査方法	介護専門員・居宅介護支援事業による聞き取り調査
調査時期	令和5年1月～令和5年3月

2. 主な調査結果

家族等による介護の状況

魚沼市における高齢者の世帯状況と同様に、在宅で生活している要支援・要介護者も単身世帯の割合が増加しています。

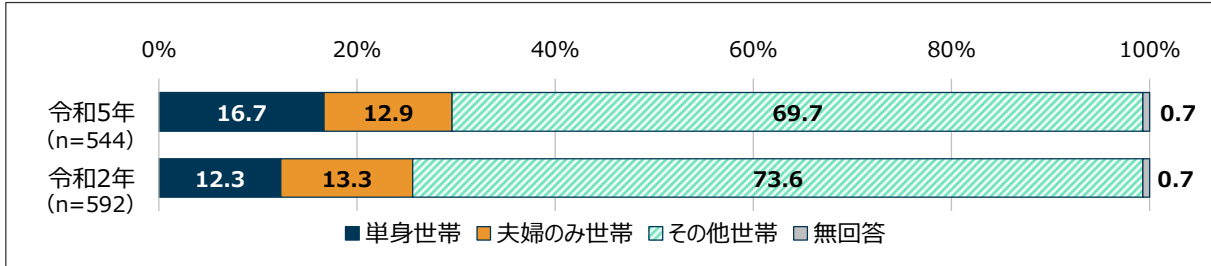
世帯類型別に要支援・要介護度をみると、単身世帯では要介護3以上の割合が低くなっています。

世帯類型別に家族間による介護の頻度をみると、単身世帯は介護の頻度が低く、その他世帯では「ほぼ毎日」が89.1%なのに対し、単身世帯では31.9%で、「週3～5日」も6.6%となっています。また、同居している人がいる夫婦のみ世帯でも、家族等による介護について、「ない」の割合が8.6%となっています。

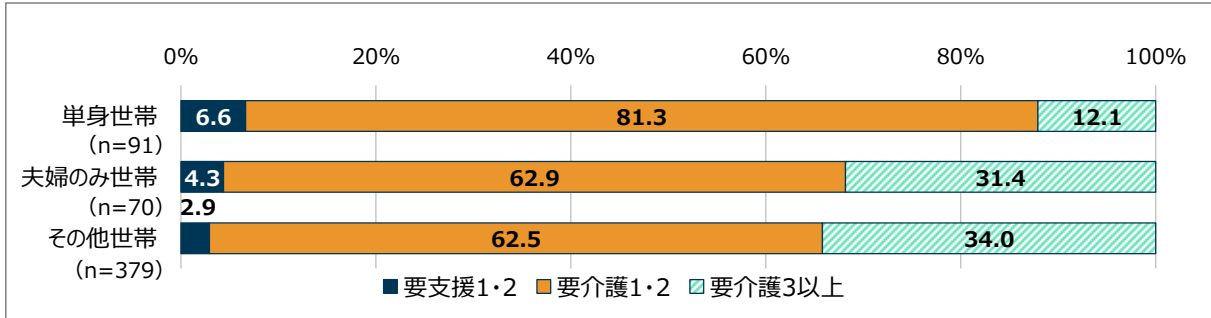
施設等への入所・入居の検討状況をみると、重度の要介護者の割合が最も低い単身世帯で「申請済み」「検討中」の割合が最も高くなっています。また、施設等への入所を「検討していない」割合は、夫婦のみ世帯で最も高くなっています。

第2章 高齢者等の現状

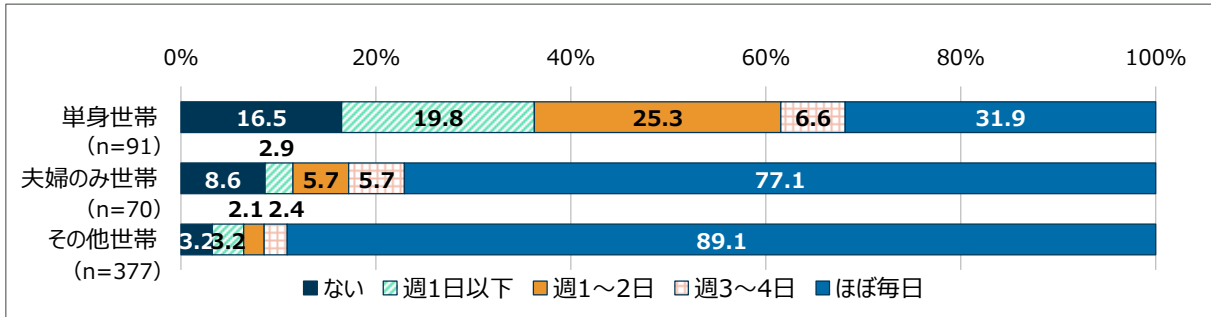
◆世帯類型



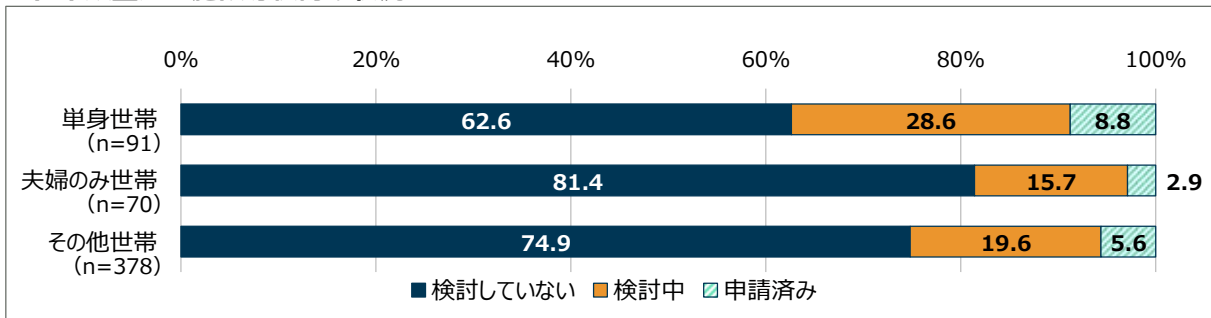
◆世帯類型別 要介護度



◆世帯類型別 家族等による介護の頻度



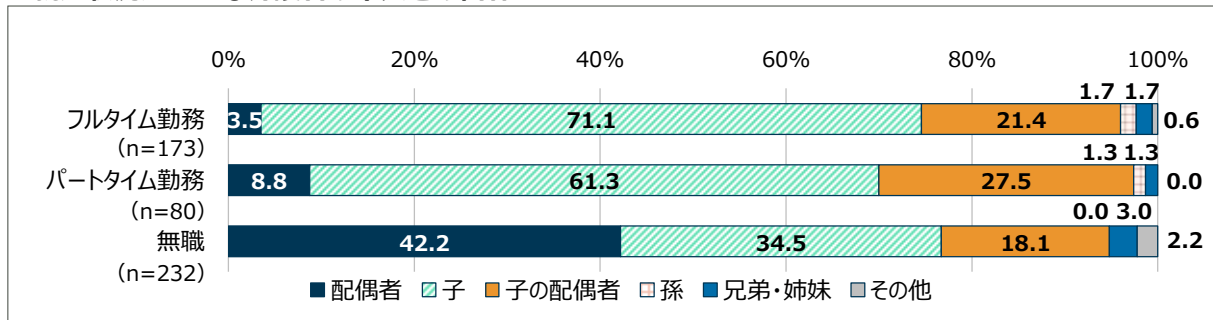
◆世帯類型別 施設等検討の状況



介護者の就労状況と継続見込み

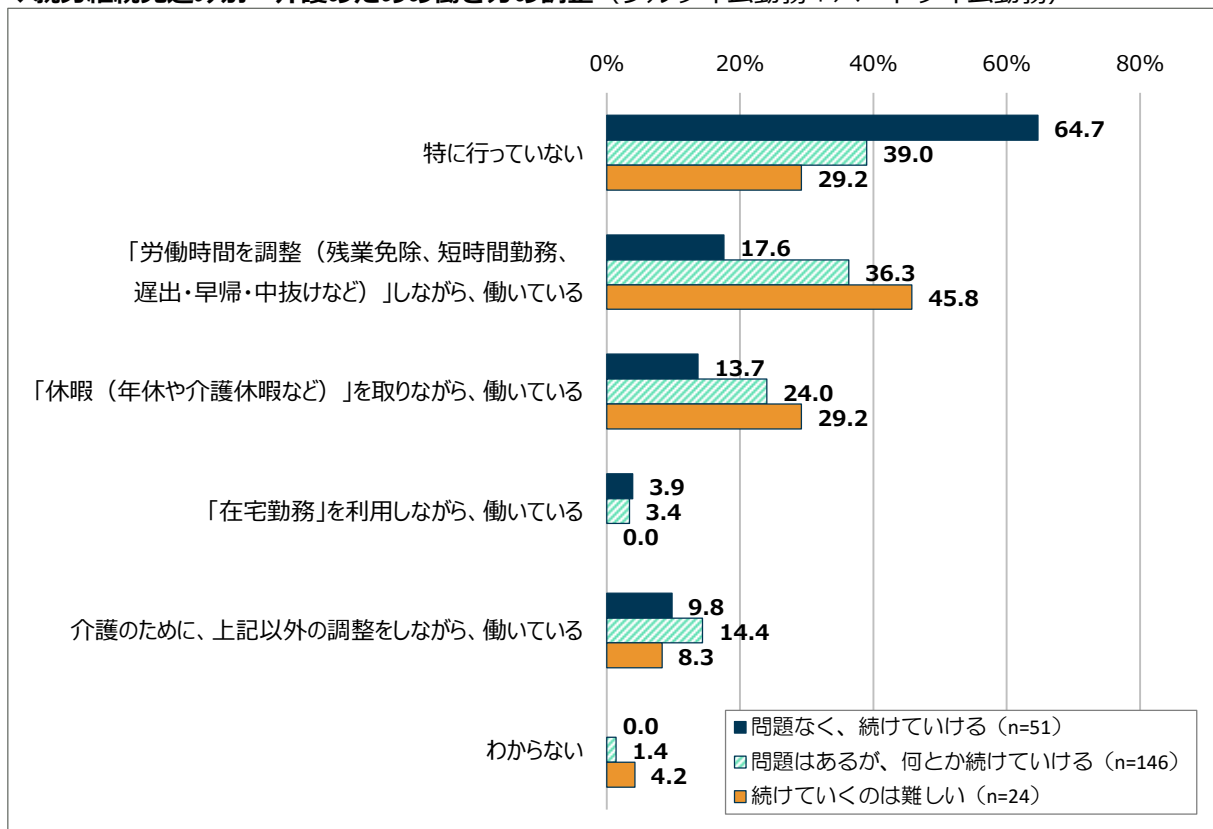
主な介護者の就労状況別に本人との関係をみると、就労している介護者は「子」の割合が最も高く、無職は「配偶者」の割合が最も高くなっています。

◆就労状況別 主な介護者の本人との関係



就労している介護者が介護のために働き方の調整を行っているかについて、今後の就労継続の見込み別にみると、就労の継続が困難と考えているほうが労働時間や休暇の取得など、何らかの調整を行っている割合が高くなっています。一方で、介護による働き方の調整は「特に行っていない」にもかかわらず、続けていくのは難しいと考える介護者も一定数いることがわかります。

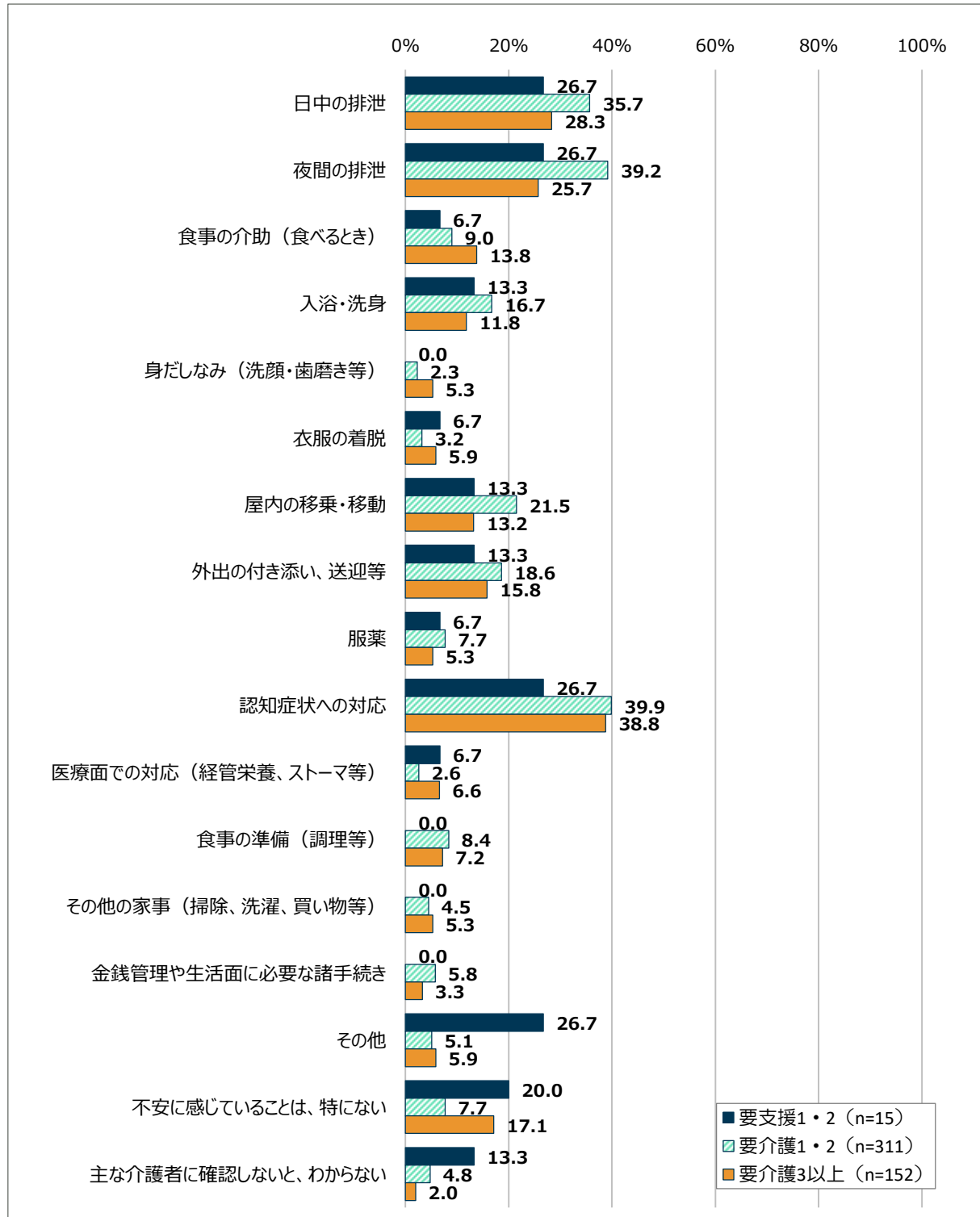
◆就労継続見込み別 介護のための働き方の調整（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



介護者が不安に感じる介護

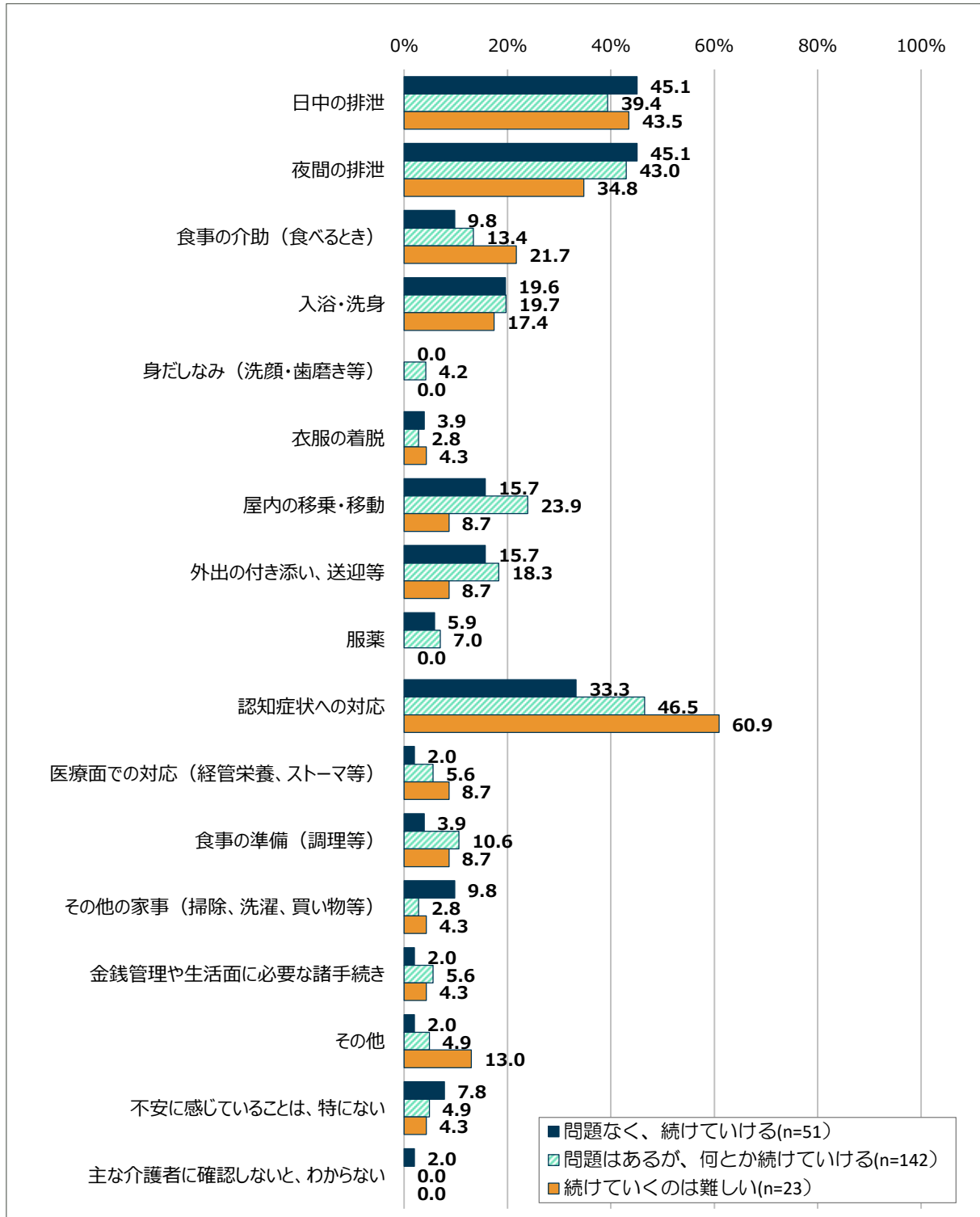
現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等について要介護度別にみると、要介護度にかかわらず「認知症状への対応」「夜間の排泄」「日中の排泄」の割合が高くなっていますが、特に要介護3以上で割合が高いのは「認知症状への対応」となっています。

◆要介護度別 介護者が不安に感じる介護



就労している介護者が不安に感じている介護について、就労継続見込み別にみると、就労の継続が困難と考えているほうが「認知症状への対応」の割合が高くなっています。

就労継続見込み別 介護者が不安に感じる介護

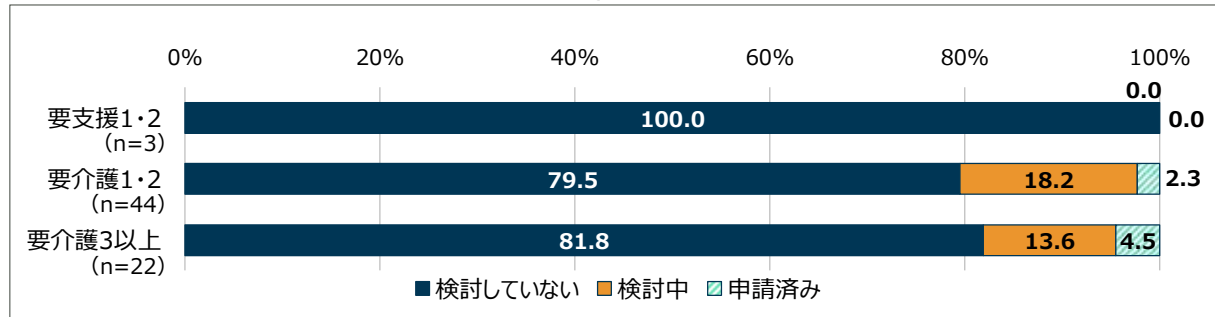


第2章 高齢者等の現状

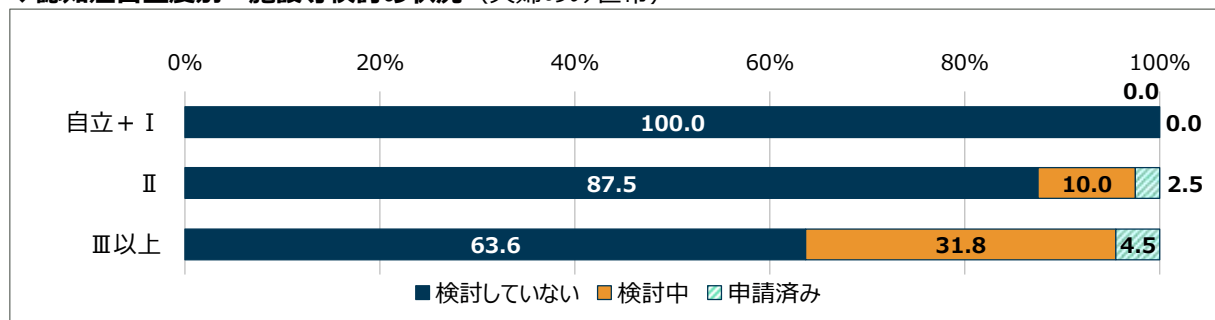
施設等への入所を「検討していない」割合が最も高い夫婦のみ世帯について、検討状況を要介護度別にみると、重度化に伴う明らかな傾向はみられませんが、認知症自立度別にみると、重度化に伴い「検討していない」割合が低くなり、「申請済み」「検討中」の割合が高くなっています。

在宅での介護の限界点に影響を与えるのは、本人の要介護度の重度化より、認知症自立度の重度化であると考えられます。

◆要介護度別 施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）



◆認知症自立度別 施設等検討の状況（夫婦のみ世帯）

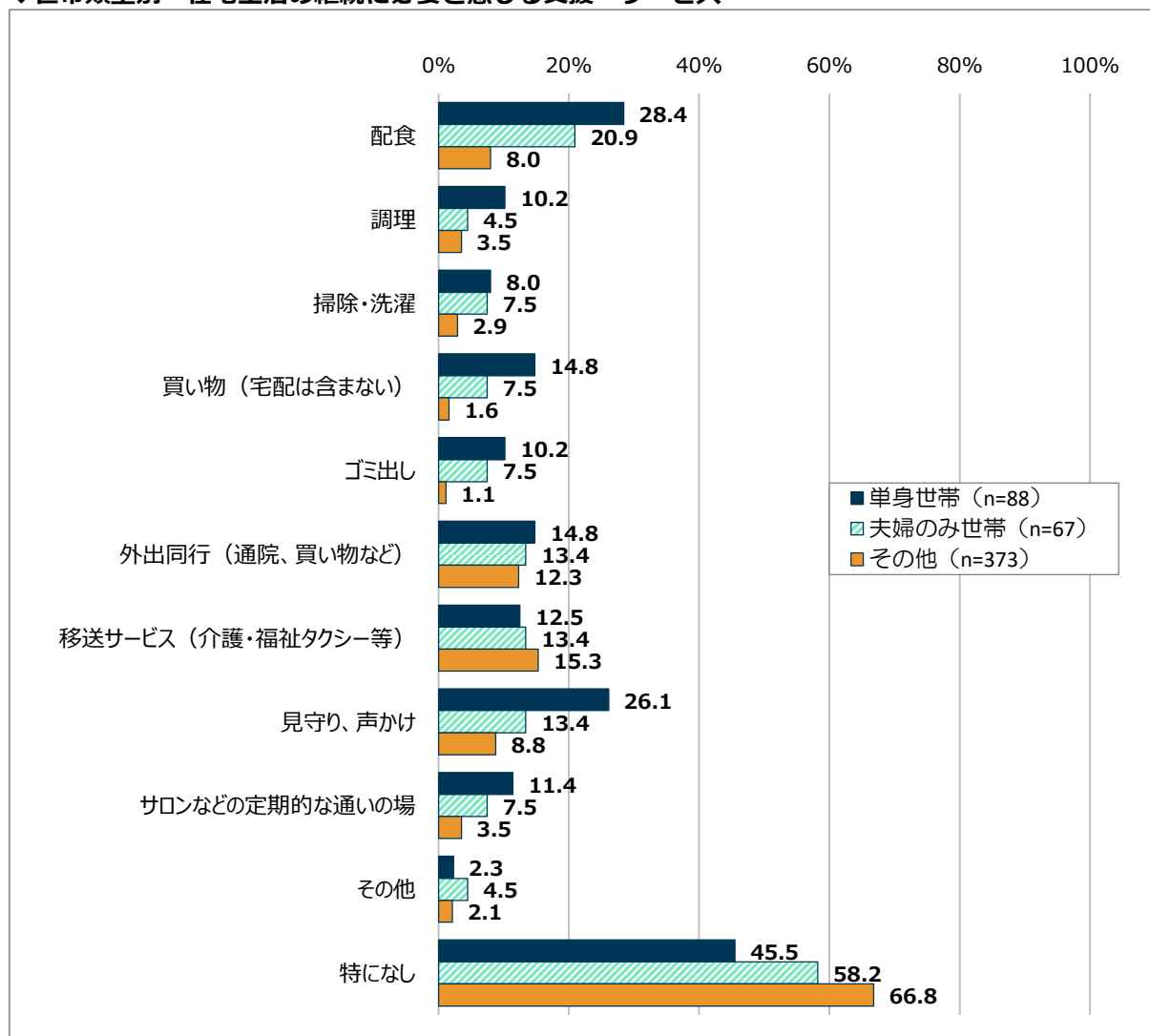


在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

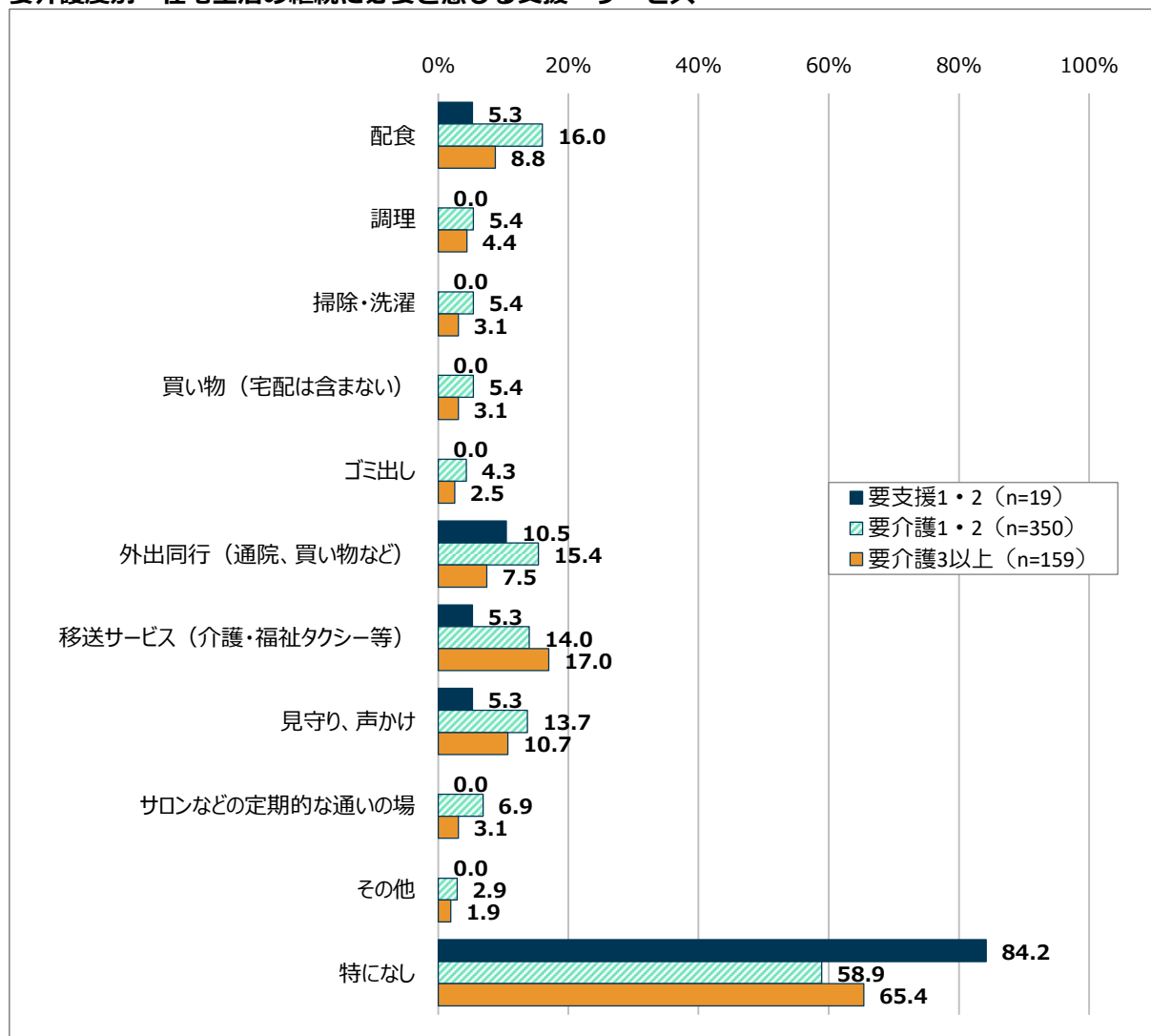
在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、世帯類型別にみると、単身世帯と夫婦のみ世帯では「配食」の割合が最も高く、その他世帯では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が最も高くなっています。

要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が高くなっています。

◆世帯類型別 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



要介護度別 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



調査結果からの課題の整理

- ◇少子高齢化の進行と、若年層の人口流出などから、今後も単身世帯が増加していくことが考えられますが、今回の調査から中重度の単身世帯の方が在宅生活を継続していくことは困難であることがうかがえます。今後の世帯類型の変化を見据え、訪問系・通所系・短期系の支援・サービス資源について、適切な整備を検討していく必要があります。
- ◇在宅生活の限界点に影響を与えるのは、要介護度にくわえ認知症自立度の重度化と考えられます。認知症基本法を踏まえつつ、認知症施策推進大綱の「共生」と「予防」を両輪とした施策の推進が求められます。
- ◇在宅で生活する要支援・要介護者の状況がそれぞれ違うように、必要とする支援・サービスも多様化しています。限られた地域資源の中で、介護を必要とする人の自立した在宅生活を支えるために、地域包括ケアシステムへの住民の参画を促進するとともに、様々なニーズの把握に努める必要があります。

(2) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

本計画を策定するための基礎資料として、要介護の要因となるリスクの状況や、高齢者の生活状況を日常生活圏域ごとに把握し、地域が抱える課題を特定することを目的としてアンケート調査を実施しました。

1. 調査概要

項目	内容
調査対象	令和4年12月1日時点において、魚沼市在住で要介護認定を受けていない65歳以上の市民から無作為抽出した1,500人 ※令和2年の前回調査と比較している部分があります。
配布数等	1,500人 回収数(回収率) : 1,190 (79.3%) 有効回答数 : 1,189
調査方法	アンケート調査(郵送配布・郵送回収)
調査時期	令和5年2月～令和5年3月

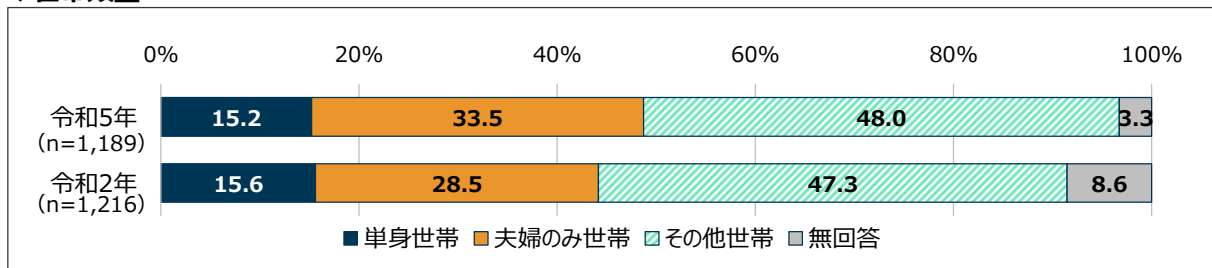
2. 主な調査結果

家族や生活状況について

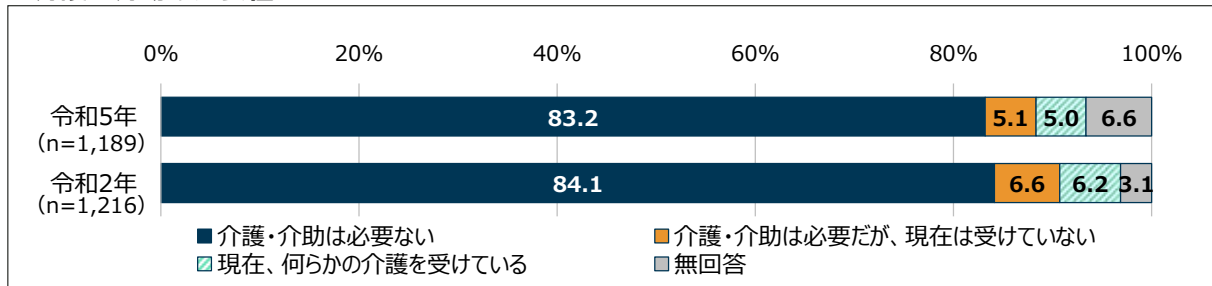
前回調査より「夫婦のみ世帯」の割合が5.0ポイント高くなっています。

要介護認定を受けていない市民が対象の調査ですが、5.0%が「現在、何らかの介護を受けている」と回答しており、家族等による介護を受けていると考えられます。

◆世帯類型



◆介護・介助の必要性

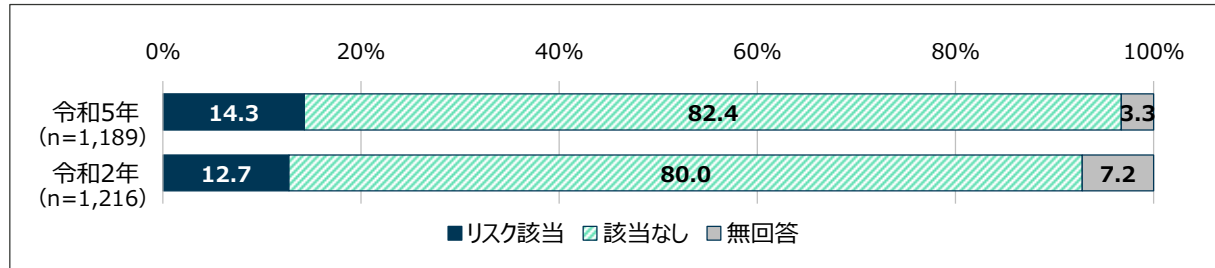


リスク判定結果

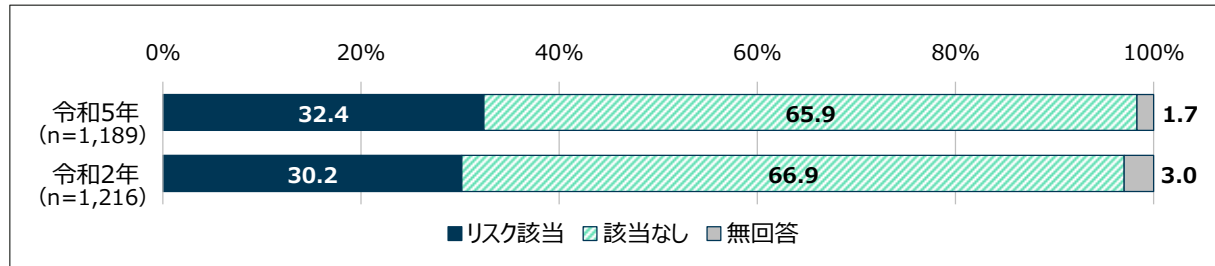
調査結果から高齢者のリスク判定を行った結果、「認知機能の低下」と「口腔機能の低下」以外の項目で、リスク該当者の割合が前回調査より高くなっています。

第2章 高齢者等の現状

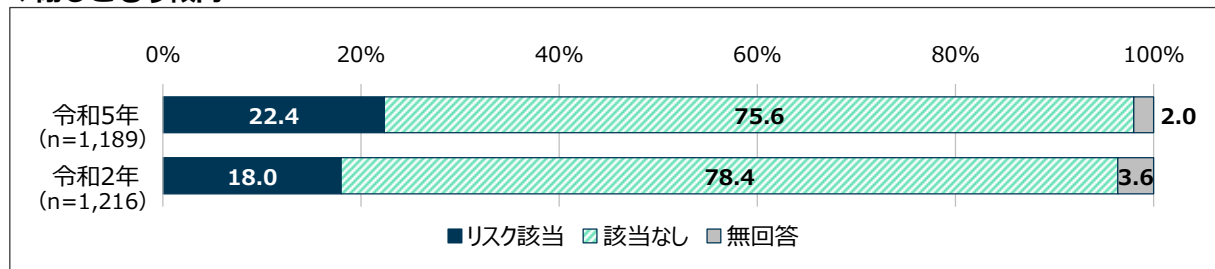
◆運動器の機能低下



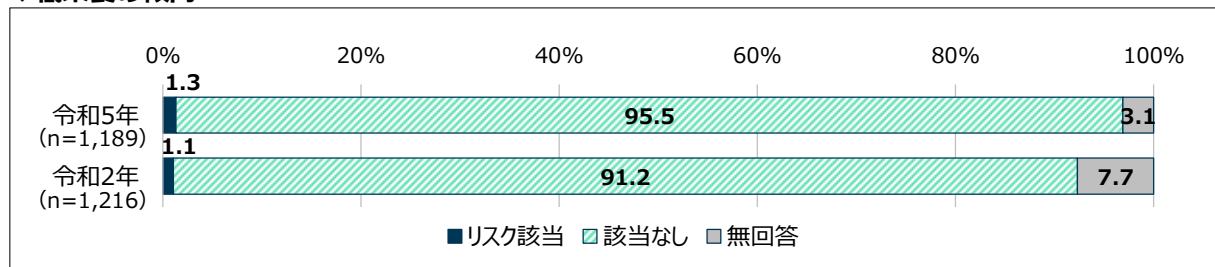
◆転倒



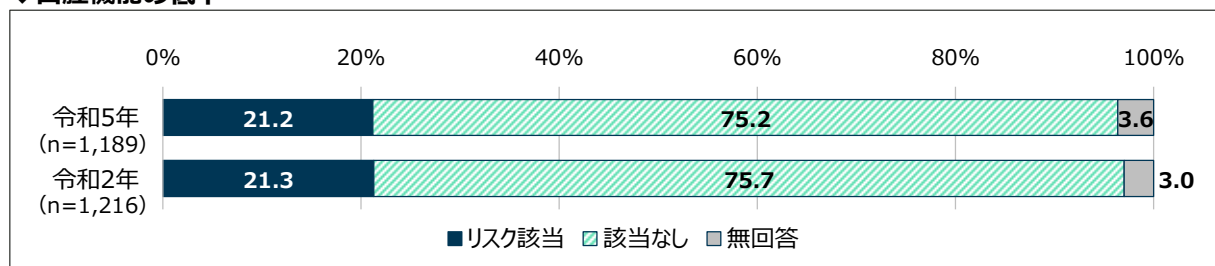
◆閉じこもり傾向



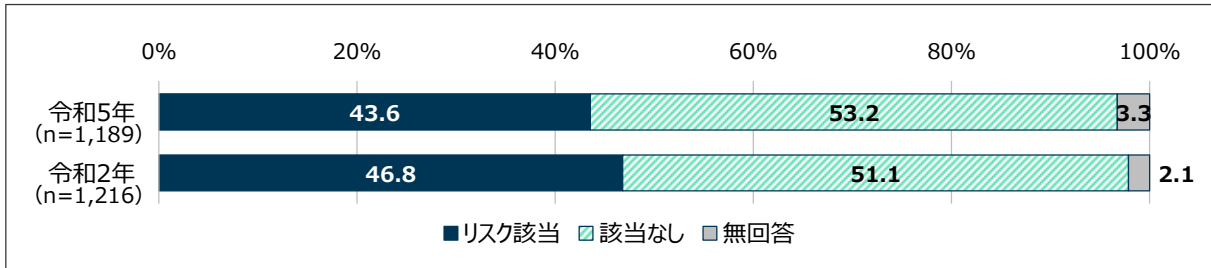
◆低栄養の傾向



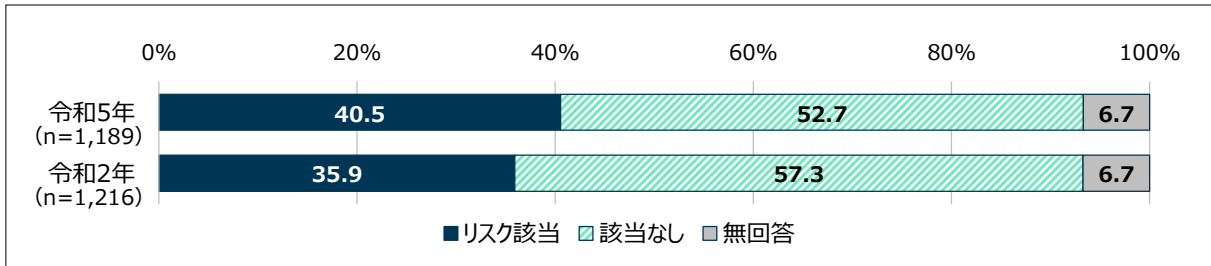
◆口腔機能の低下



◆認知機能の低下



◆うつ傾向

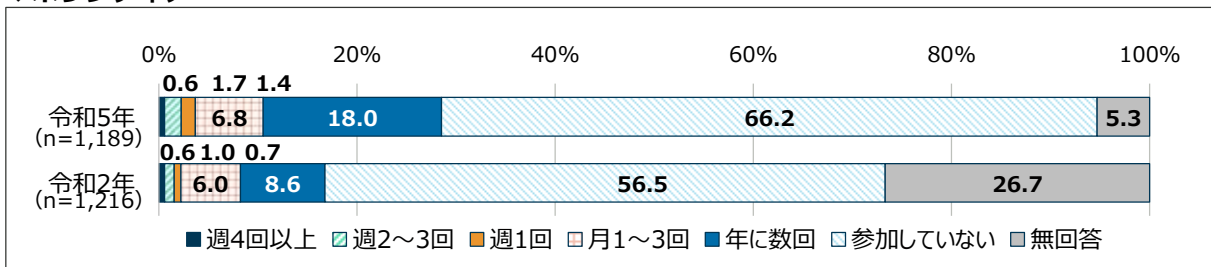


地域活動への参加

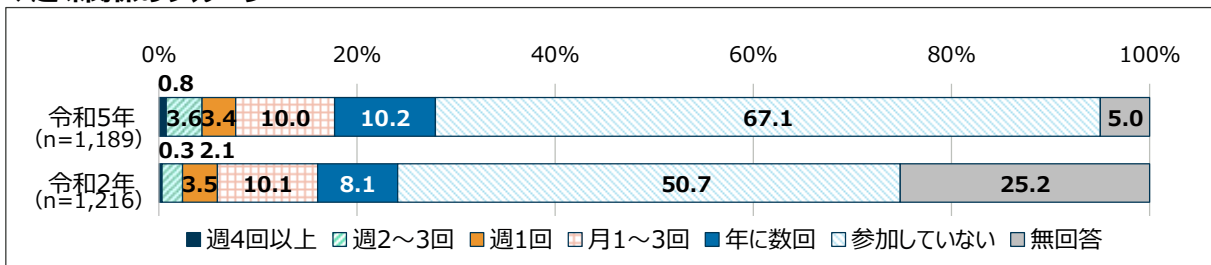
収入のある仕事について、「週4回以上」「週2~3回」している割合が増加しています。そのため、ボランティアや趣味関係などの他の活動については、参加している割合は増加していますが、増加しているのは「年に数回」で、参加頻度が高い人の割合は微増程度となっています。

また、新型コロナウイルス感染症の影響で、介護予防のための通いの場に参加している割合は大きく減少しました。

◆ボランティア

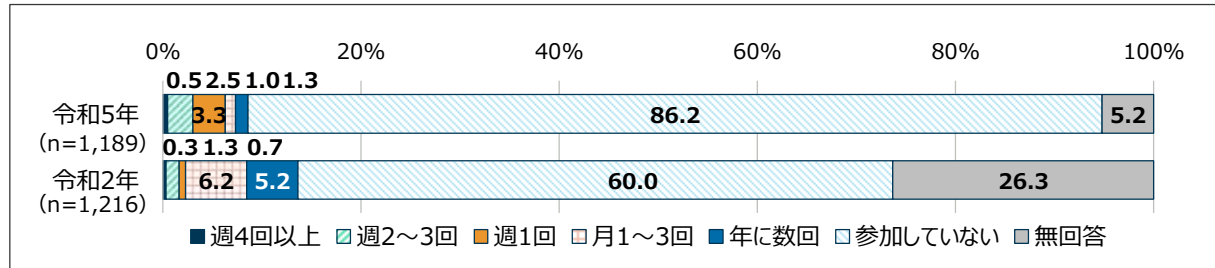


◆趣味関係のグループ

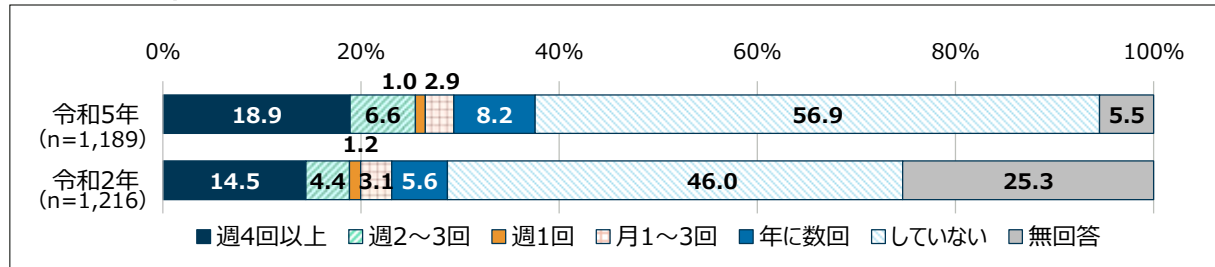


第2章 高齢者等の現状

◆介護予防のための通いの場

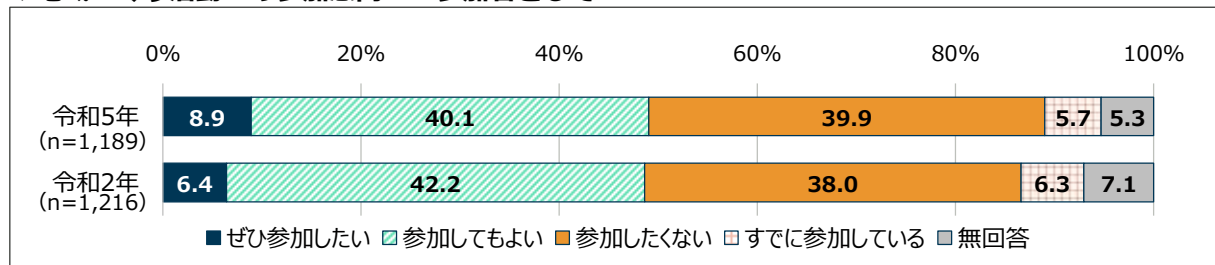


◆収入のある仕事

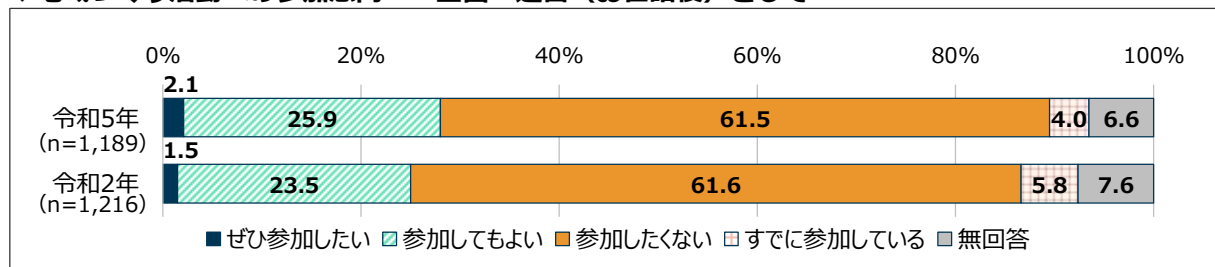


地域づくり活動に「すでに参加している」割合は減少傾向にありますが、参加意向は高くなっています。しかし、企画・運営（お世話役）としては「参加したくない」が60%以上となっています。

◆地域づくり活動への参加意向 — 参加者として



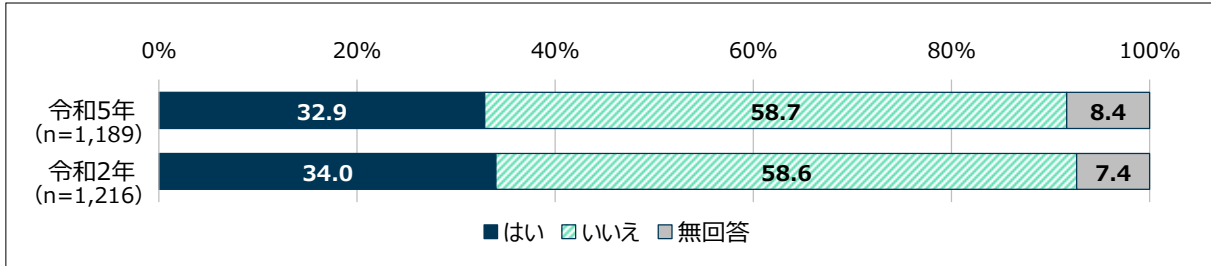
◆地域づくり活動への参加意向 — 企画・運営（お世話役）として



認知症に関する相談窓口について

認知症に関する相談窓口を知っている割合は約30%で、前回調査とほぼ同じでした。

◆認知症に関する相談窓口を知っているか

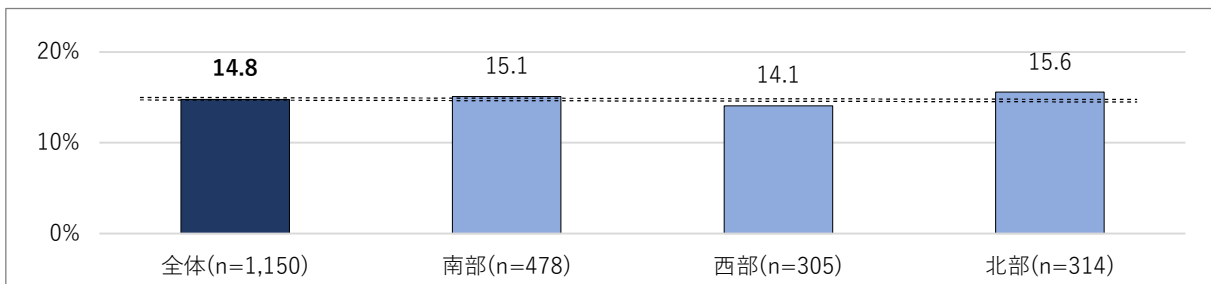


日常生活圏域別の地域分析

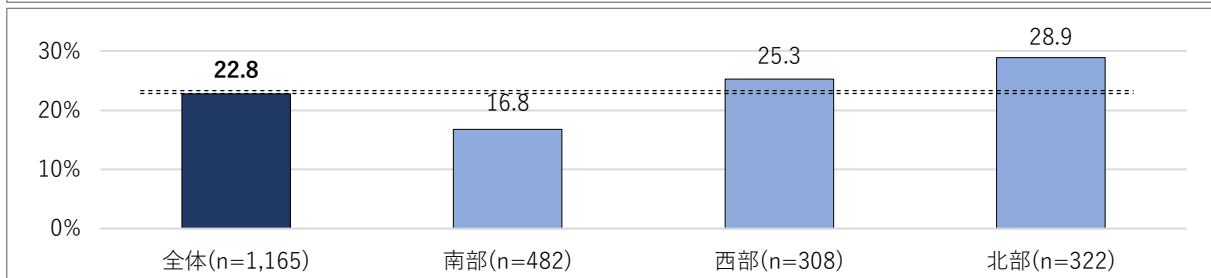
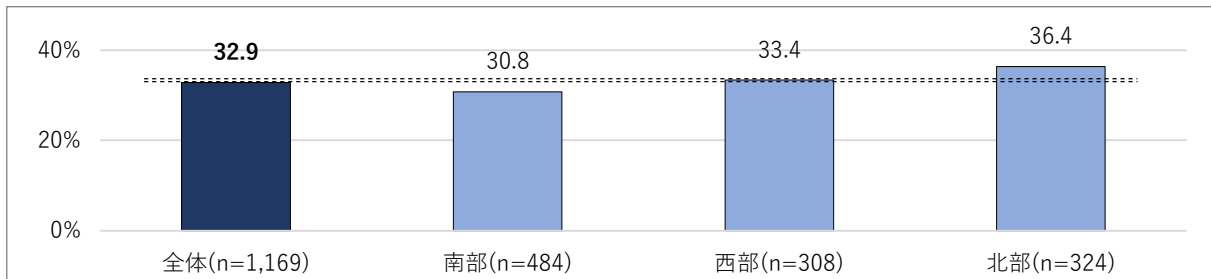
日常生活圏域別の傾向を把握するために、調査項目とリスク判定結果から指標を設定し、3つの圏域別の割合の順位から、地区の特性を分析しました。

◆運動器の機能低下 リスク該当者の割合

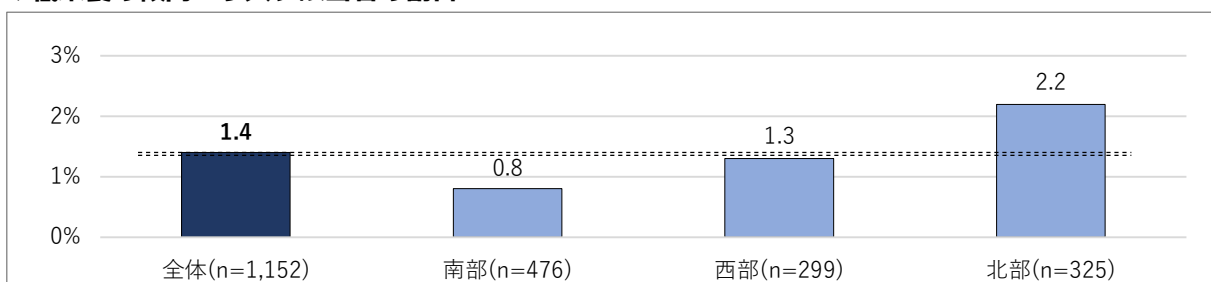
※ -----: 圏域の平均 (以下同じ)



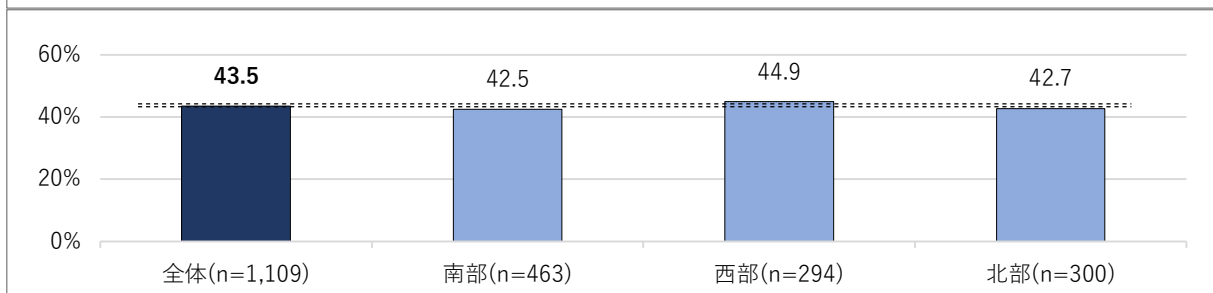
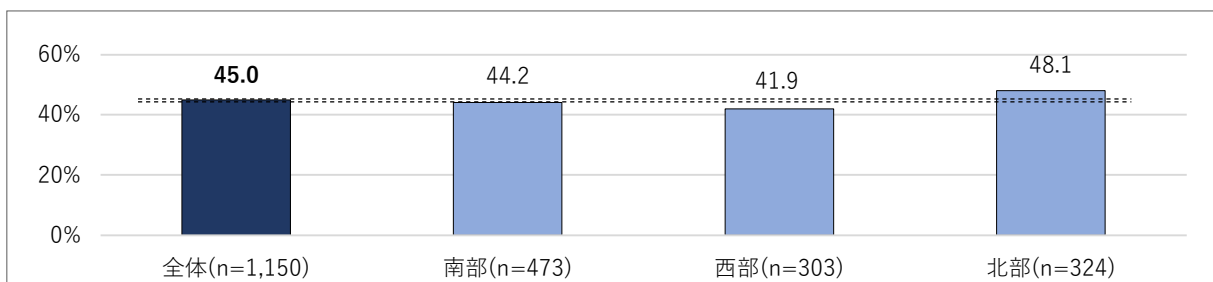
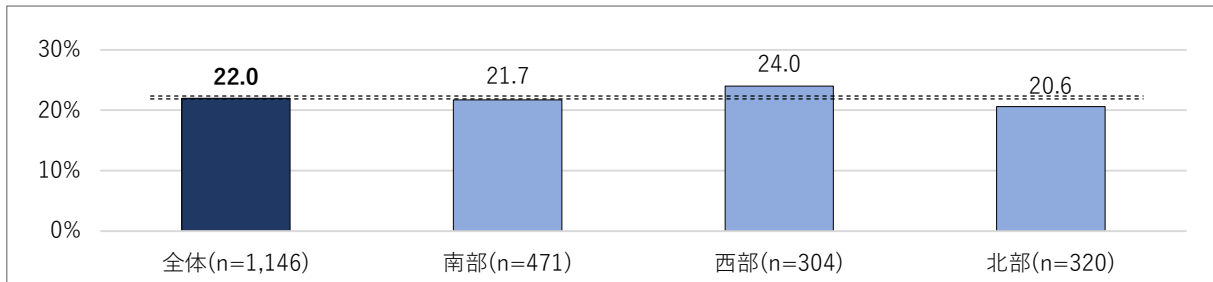
◆転倒 リスク該当者の割合



◆低栄養の傾向 リスク該当者の割合



◆口腔機能の低下 リスク該当者の割合



● 南部圏域（小出、湯之谷）

南部圏域は単身世帯の割合が高くなっています。後期高齢者の割合は2位ですが、要支援認定者の割合が高くなっています。一方で、外出している割合が高く、地域活動への参加割合も高くなっています。地域づくりへの参加意向も高く、助けあいの割合も高くなっています。また、健康への関心が高く、歯が20本以上ある割合も高くなっています。病気がない割合は低く、主観的健康状態は2位ですが、リスク判定で割合が高くなっているのは運動器の機能低下のリスクのみとなっています。趣味あり、生きがいありの割合が高く、幸福度の平均点は3圏域の中で最も高くなっています。

● 西部圏域（堀之内、広神（藪神））

西部圏域は後期高齢者の割合が高い一方で、介護・介助が不要な割合が高く、要支援認定者の割合が低くなっています。世帯類型はその他世帯の割合が高くなっています。地域活動は町内会と老人クラブへの参加割合が高くなっていますが、地域づくりへの参加意向はやや低くなっています。リスク判定結果では口腔機能の低下とうつ傾向のリスクが高くなっており、歯が20本以上ある割合が低くなっています。病気がない割合が高い一方で主観的に健康

と感じている割合は低くなっています。趣味あり、生きがいありの割合が低く、幸福度の平均点は3圏域の中で最も低くなっています。

● 北部圏域（広神（広瀬）、守門、入広瀬）

北部圏域は夫婦2人世帯の割合が高くなっています。健康への関心が低い一方で、自身の健康状態はよいと感じる割合が高くなっています。地域活動への参加割合は低く、地域づくりへの参加意向、助けあいの割合も低くなっています。後期高齢者の割合が低い一方で、外出している割合が低くなっています。リスク判定では転倒、閉じこもり、低栄養、認知機能の低下、IADLの低下のリスク該当者の割合が高くなっています。

調査結果からの課題の整理

- ◇今回の調査では夫婦のみ世帯が増加していました。今後も高齢者のみの世帯や高齢者の一人暮らし世帯の増加が見込まれるため、見守りや生活支援が必要です。
- ◇できるだけ介護が必要な状況にならないためにも、市民の健康への関心を高める取組が重要となります。講座や啓発記事の掲載を実施しても、参加したり、興味を持つのは健康に関心のある市民のみという傾向がみられます。健康への無関心層への効果的なアプローチを検討する必要があります。
- ◇地域での活動への参加状況をみると、収入のある仕事をしている割合が増加しています。高齢者の生活が多様化していることを踏まえつつ、仕事を辞めた後に地域から孤立してしまうことがないように、外出や移動に係るサービスを含め、高齢者の社会参加の支援が求められます。
- ◇認知症に関する相談窓口の認知割合が増加していません。国では、認知症高齢者の増加を見込んでおり、さらなる周知が必要です。
- ◇日常生活圏域別の現状を把握し、それぞれの地域の特性に応じた支援・サービス資源の整備と健康づくりなどの住民参画の活動支援を実施することが重要です。

(3) 魚沼市介護職員数等調査

市内の介護施設の職員数を把握するためアンケート調査を実施しました。

項目	内容
調査対象	魚沼市内の介護事業所（18 法人）
基準日	令和4年10月1日

<主な調査結果>

1. 職員数の状況

職員数は雇用希望人数より57人少ない955人で、令和3（2021）年の前回調査時の1,041人より86人減少しています。

年齢構成では、60歳以上の職員が全体の約3割を占める一方で、30歳未満の職員は前回調査より2.0ポイント低い6.3%となっています。

職種別に雇用希望人数との過不足をみると、特に職員が不足している職種は介護職員と看護職員となっています。

令和3（2021）年4月から令和4（2022）年3月までの1年間の採用者・離職者数をみると、不足している職種ほど採用者・離職者数が多くなっています。

今後も安定したサービスを提供できるよう介護事業所等への支援など、介護人材の確保・定着に向けた取組が課題です。

◆職種別・年齢別人数

No	職種	年齢構成				合計	必要な人数 または 雇用希望人数	職員の 過不足
		30歳未満	30～49歳	50～59歳	60歳以上			
1	介護職員	52	266	140	188	646	685	-39
2	介護支援専門員	0	23	23	11	57	60	-3
3	生活相談員	3	30	12	0	45	44	1
4	看護職員	0	33	23	59	115	129	-14
5	保健師	0	0	0	0	0	1	-1
6	栄養士	0	7	1	0	8	8	0
7	機能訓練指導員	4	18	4	0	26	27	-1
8	その他の職員	1	16	7	34	58	58	0
合計		60	393	210	292	955	1,012	-57

◆職種別採用者・離職者数

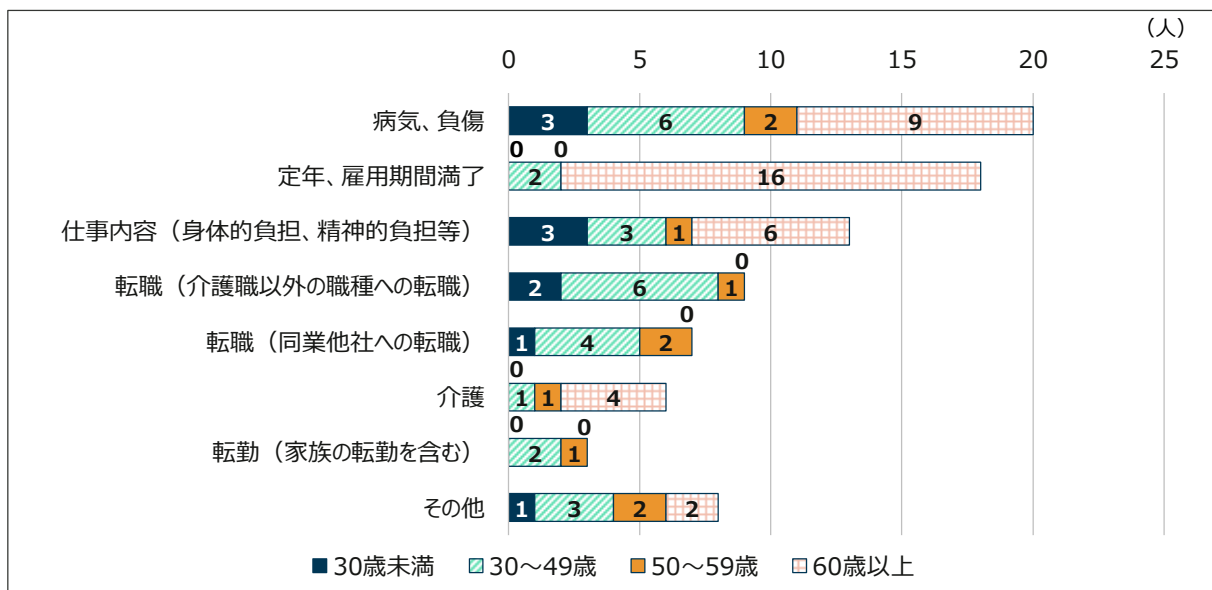
No.	職種	新規雇用	退職・離職	増減
1	介護職員	77	72	5
2	介護支援専門員	8	6	2
3	生活相談員	1	4	-3
4	看護職員	14	16	-2
5	保健師	0	1	-1
6	栄養士	0	1	-1
7	機能訓練指導員	0	3	-3
8	その他の職員	5	6	-1
合計		105	109	-4

※令和3（2021）年4月から令和4（2022）年3月までの1年間。

2. 離職・退職の理由

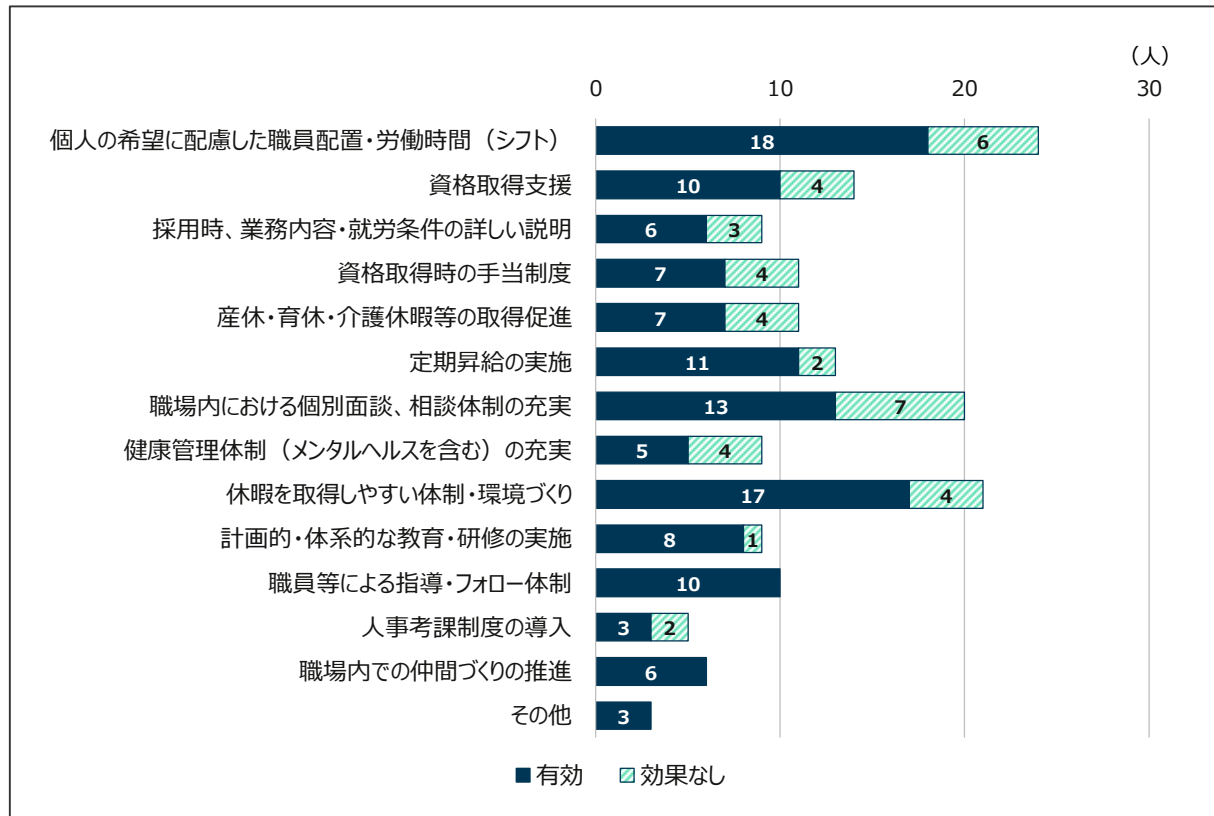
「病気、負傷」が20人で最も多くなっています。今後、介護人材の不足が懸念される中、積極的に職員の心身の健康管理に取り組む「健康経営」の重要性が高まっています。

また、60歳上では「定年、雇用期間満了」の割合が高くなっていますが、キャリアアップが求められる30～49歳で「転職」を理由に退職するケースが多くなっています。



3. 職員定着のための取組

実施した職員の定着・離職防止のための取組について「有効」または「効果なし」を選択すると、実施している数の多い「個人の希望に配慮した職員配置・労働時間（シフト）」が「有効」の数が最も多く、次いで「休暇を取得しやすい体制・環境づくり」「職場内における個別面談、相談体制の充実」などとなっています



調査結果からの課題の整理

- ◇職員不足だけでなく、職員の高齢化も進んでいます。
- ◇不足している職種ほど採用者・離職者数が多くなっていることから、職員の定着促進が重要なことがわかります。
- ◇離職理由として「病気・負傷」が最も多くなっていますが、職場定着のための取組として、「健康管理体制（メンタルヘルスを含む）の充実」は実施している数も有効と回答した割合も低くなっています。一方で「職員等による指導・フォロー体制」は、実施している10事業所すべてが「有効」と回答しています。
- ◇キャリアアップが求められる30～49歳で「転職」を理由に退職するケースが多くなっていることから、勤務シフトや賃金といった労働条件だけでなく、モチベーションに応じた多様なキャリアパスの形成に向けた取組が必要だと考えられます。

第3章 基本理念と基本目標

国は、第6期介護保険事業計画以降を「地域包括ケア計画」として位置付け、令和7(2025)年までに、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を送るために、住まい、医療、介護、介護予防及び日常生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を構築する取組を推進してきました。

本市においては、平成27(2015)年を開始年度とする「魚沼市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」期間中に魚沼圏域の医療再編が概ね完了したことから、次のステップとして福祉・医療施策等の基本となる高齢者等の包括的な支援の仕組みづくりの構築に向け、平成30(2018)年2月に「魚沼市地域包括ケアシステム基本構想」を策定しました。

この構想は、高齢者等の尊厳保持と自立した生活の支援を目的に、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域内において医療・介護・介護予防・生活支援・住まいのそれぞれの支援・サービスを一体的かつ包括的に提供する体制の構築に向けて、本市の実情に応じた方向性を示したものです。

平成30(2018)年に策定した「魚沼市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」、令和3(2021)年に策定した「魚沼市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」では、団塊の世代がすべて後期高齢者になる令和7(2025)年と団塊ジュニア世代がすべて高齢者になる令和22(2040)年までの施策の展開を見据え、地域包括ケアシステムの強化・推進に取り組んできました。

「魚沼市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」は、前計画の進捗等の振り返りを基に更なる地域包括ケアシステムの深化、一層の医療・介護の連携強化、地域共生社会の実現に向けて、中長期的な視野に立ちながら、高齢者福祉施策および介護保険事業の基本的な考え方や、認知症高齢者の家族の支援等、目指すべき取組などの方向性を示すこととしました。

また、地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性向上の推進や、介護保険制度の改正、統計データ、アンケート調査結果、介護職員数等調査、事業評価などから明らかとなった課題等を踏まえ、基本理念と基本目標について定め、その基本理念の実現に向けて、社会福祉法に基づく地域福祉推進計画をはじめ、健康増進法に基づく健康づくり計画、その他関連計画との整合を図り、関連する施策を共有し展開していきます。

1 基本理念

地域共生社会の実現を目指して、本市では「地域包括ケアシステム」の確立に向けて第6期計画でその構築に取り組み、第7期・第8期計画で強化・推進を図ってきました。本計画では、第8期計画において設定した目標や具体的な施策の達成状況を踏まえ、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムの更なる深化・推進や医療・介護の連携強化、地域づくりに向けて一体的に取り組むこととして、地域共生社会の実現を図っていく必要があります。そのため、第8期における基本理念を継承し、本計画の基本理念として掲げ、引き続きその実現に向けた取組を進めていきます。

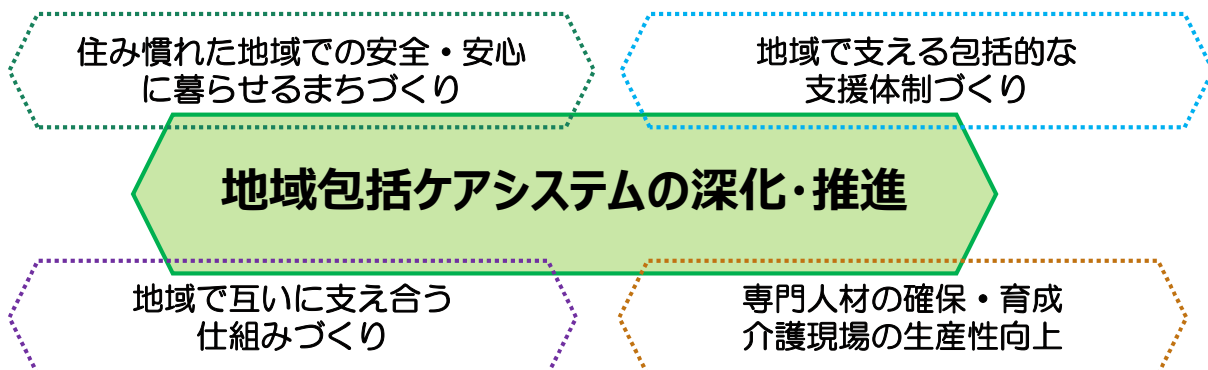
基本理念

高齢者等が安心して生き生きと暮らせるまちづくり

国は、少子高齢化や核家族化の進行、人口減少、地域のつながりの希薄化など、地域社会を取り巻く環境の変化等により、国民の抱える福祉ニーズが多様化、複雑化しており、子ども・高齢者・障害者など全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現を目指しています。地域共生社会とは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度や分野の枠、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会であります。

地域共生社会の実現に向けた取組として高齢期の支援を地域で包括的に確保する「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進が重要になります。今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える「地域包括ケアシステム」は、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となることから、「地域包括ケアシステム」を支える介護人材確保および介護現場の生産性向上に向けた取組も必要になります。

本市においては、「地域福祉計画」に掲げる取組を推進し、市民福祉部局、教育委員会、福祉関連機関や地域の自治会等との連携により多様な参加・協働を目指し、包括的支援体制を構築し地域共生社会の実現を目指します。



2 基本目標

基本理念を実現するために、本計画で取り組んでいく施策の基本的な目標を定めるとともに、施策を体系化し事業を展開していきます。

基本目標 1 健康づくりと介護予防の推進

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも生き生きと暮らし続けるためには、生きがいを持ち健康を維持していくことが基本となります。

平成28(2016)年から令和7(2025)年までの10年間を計画期間とする「第2次魚沼市健康づくり計画 健康うおぬま21」では、高年期(65歳以上)の目指すべき姿として「生きがいを持って、生き生きと自分らしく毎日を過ごす」を掲げるとともに、食生活や身体活動などの領域ごとに行動目標を設定して、高齢者の健康づくりに取り組んでいます。

また、生活習慣病等の早期発見に向けて、がん検診や健康診査・保健指導を受けやすくするような体制の整備などに取り組んでいます。

今後も、引き続きより若いうちから望ましい生活習慣を確立するための取組を推進するとともに、元気なうちに高齢者自身が生活習慣病についての理解を深め、生活習慣病・要介護状態にならないように、介護予防・重度化防止のための取組を推進します。特に、近年注目されているフレイル^{*}予防については、介護予防の側面からだけではなく、保健事業と一体的に推進することで、より効果的・効率的に進めていきます。

基本目標 2 地域で支える高齢者の社会参加の促進

高齢者が地域で安心して、自分らしく生き生きと暮らし続けるために、それまで培った技能や技術を発揮し、地域のなかで役割を担いながら、地域共生社会の一員として互いを支え合い、活躍できる、仕組みづくりを推進します。

また、市民、自治会、ボランティア団体、医療・介護事業者、行政等が密接に連携するなど、地域の資源とのつながりを活かして、豊かな高齢社会に向け、支え合う地域づくりに取り組みます。

基本目標 3 住み慣れた地域で安心して暮らせる体制の整備

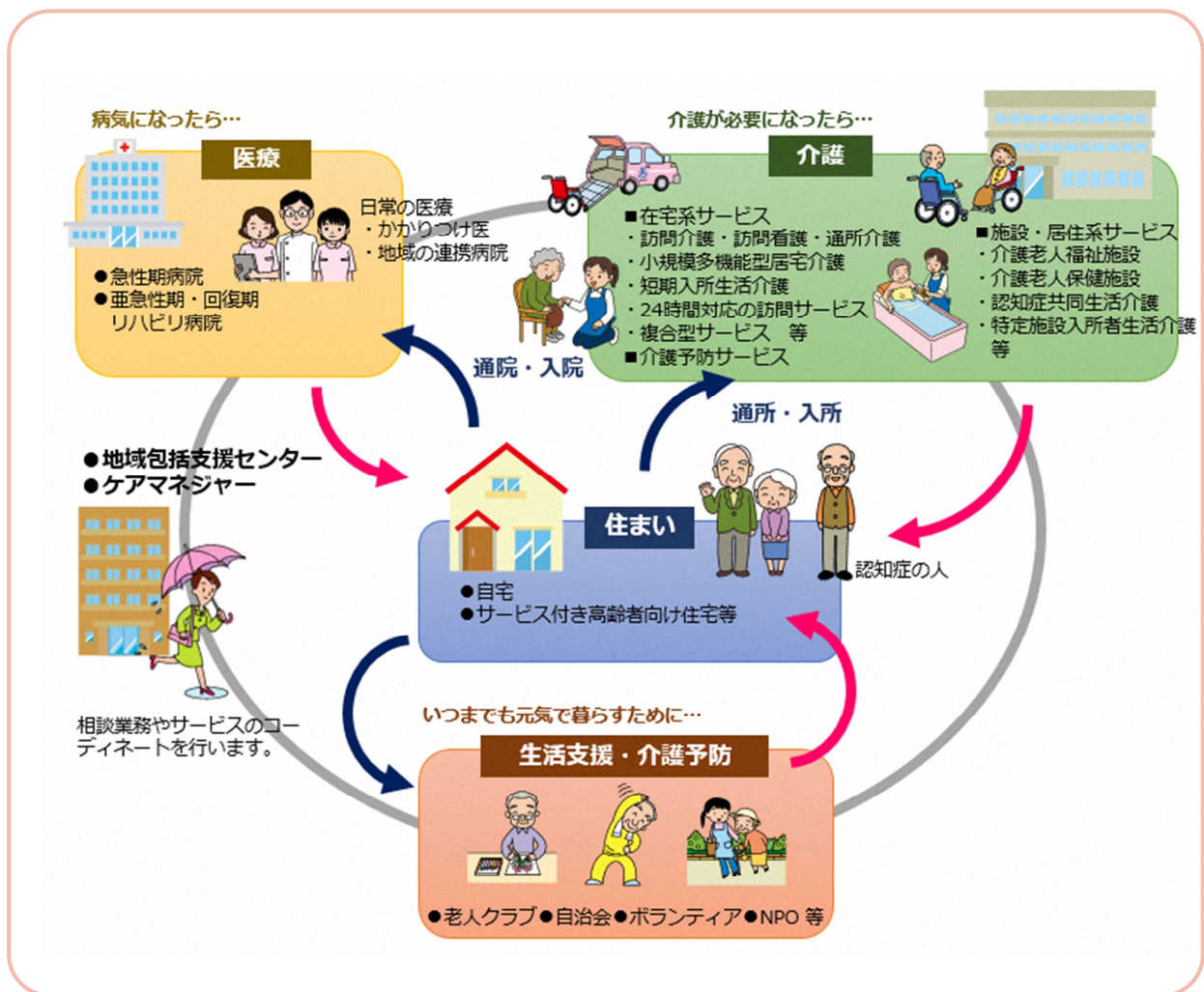
国は、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を推進しています。

第9期計画では、第8期計画に引き続き、生活支援サービスの推進や介護予防・重度化防止、権利擁護の推進等、介護が必要となっても住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるように、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組むとともに、地域包括ケアシステムを支える人材の確保・育成に取り組んでいます。

併せて、災害時における支援体制の強化や防犯対策等を推進します。

* フレイル：高齢になって筋力や活力が衰えた段階。病気(要介護状態)と健康の中間的段階。

■地域包括ケアシステムのイメージ図



基本目標 4 認知症高齢者を支える体制づくり

認知症の症状に合わせた支援のあり方や認知症に関する理解の促進、認知症を早期発見・対応できる体制など、本人支援を図るとともに、認知症高齢者やその家族を支える仕組みづくりなど、認知症に関するサービスや家族支援の充実などの体制づくりを進めます。

基本目標 5 安定した介護保険サービスの提供

高齢者が安心して住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けることができるよう、介護保険サービスの充実、質の向上を図り、安心してサービスを利用できるよう、積極的な情報提供や資質、生産性の向上などに取り組みます。

また、地域の実情を踏まえ、サービス供給基盤の計画的な整備を図るとともに、介護給付等の適正化など安定したサービス提供に向けた体制づくりを推進しながら、安定的で円滑な事業の運営を図ります。

3 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の設定

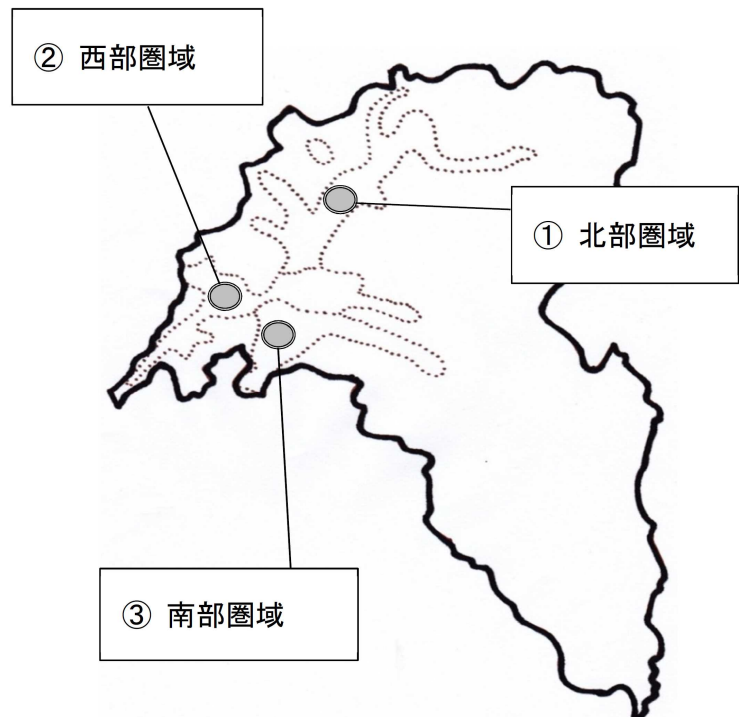
本市では、第7期介護保険事業計画において日常生活圏域を市内3圏域と設定しました。日常生活圏域は、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等のサービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案して定めることとされています。

介護サービス提供施設や事業所の適正かつ計画的な整備を検討し、更なるサービス基盤の整備と質の確保を図ります。

1. 日常生活圏域

医療機関の配置、介護保険第1号被保険者の人口（3,000人～6,000人）及び圏域内の移動時間（おおむね30分以内）を考慮し、市内を「北部圏域」、「西部圏域」、「南部圏域」の3圏域に設定しています。

圏域設定については、今後も市内圏域間の人口バランスや地理的条件等地域の実情を勘案する中で必要に応じて見直しも検討していきます。



圏域名	対象地域	第1号被保険者数
①北部圏域	・広神地域の一部（広瀬地域）の区域 ・守門地域の区域 ・入広瀬地域の区域	約 3,500 人
②西部圏域	・堀之内地域の区域 ・広神地域の一部（藪神地域）の区域	約 4,000 人
③南部圏域	・小出地域の区域 ・湯之谷地域の区域	約 5,400 人

4 施策の体系

基本目標と地域包括ケアシステムの推進、地域共生社会の実現に向けた施策を展開していきます。



第4章 施策・事業の展開

第3章に掲げる目標を達成するため、次の施策を展開します。

基本目標1 健康づくりと介護予防の推進

1-1 健康づくりに向けた環境整備等の推進

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるためには、健康であることが重要となります。

魚沼市では、「第2次魚沼市健康づくり計画 健康うおぬま21」（平成28～令和7年度）を策定し、基本理念『生涯にわたり健やかで安心して暮らせるまちづくり』の実現を目指してさまざまな取組を進めています。

望ましい生活習慣を確立するには、高齢者になってから健康づくりを始めるのではなく、より若く元気なうちから望ましい生活習慣についての理解を深め、積極的に健康の維持・向上に努めることが重要です。すべての市民が健康づくりに取り組むことができるような環境を整備します。

また、生活習慣病の早期発見に向けて、各種がん検診や特定健康診査・特定保健指導を実施するとともに、それまでに培った健康状態を維持できるよう一般介護予防事業を実施します。

1-2 地域資源の活用による介護予防

介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業で実施するサービスは、介護認定の利用要件がないことから、65歳以上のすべての人が対象となります。地域のボランティア、老人クラブ、ファシリテーター*1、元気づくりサポーター*2の活用による地域づくりによる介護予防を目指します。フレイル予防として、食生活改善（口腔機能含む）、運動機能維持、認知症予防等の各種介護予防の教室を、身近な地域において実施します。また、介護予防のためのボランティアの養成や活動支援、地域リハビリテーション活動支援事業を介護予防教室と組み合わせることで、高齢者が健康でいきいきと安心して暮らせることを目指します。

また、令和5（2023）年度には、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する基本方針を策定しました。新潟県、後期高齢者医療広域連合及び医師会などと連携・協力するとともに、地域内の社会資源等を活用し、高齢者がフレイル予防の必要性や具体的な方法についての理解を深めることで、よりよい生活習慣を身につけていくために様々な取組を進めていきます。

*1 ファシリテーター：参加者の主体性を促し、意欲を引き出す進行役、世話人

*2 元気づくりサポーター：地域住民の健康の保持増進のために、身近な生活の場で気軽な健康づくりの推進を行う人。

そのほか、生涯学習や地区の公民館事業、図書館事業、各地域における活動などとも連携を深めていくなど、様々な機会を通して高齢者の介護予防につながっていく活動を進めていきます。

1. 介護予防把握事業

心身の状況を判定する基本チェックリスト*や、民生委員や関係機関等からの情報を活用しながら支援を要する高齢者を早期発見し、介護予防活動へつなげる事業です。

【現状と課題】

基本チェックリストの配布、回収により、高齢者の実態把握の結果に応じた訪問指導を行っています。訪問指導の実施により、身近な地域での介護予防事業を充実させ、健康づくりを図っていく必要があります。

基本チェックリスト実施数

区 分		第 8 期			第 9 期		
		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
実施人数 (人)	計画	500	500	500	500	500	500
	実績	332	476	471			
	計画比	66.4%	95.2%	94.2%			

※以下、令和 5 年度は見込値

【施策の展開】

75歳で要介護および要支援認定を受けていない方を対象にした基本チェックリストの実施や、収集した情報等の活用により、閉じこもり等の高齢者の実態を把握し、各種予防事業へつなげます。

2. 介護予防普及啓発事業

介護予防の基本的な知識を持ってもらうため、パンフレットの配布や転倒予防等の教室を開催し、将来的には、自主的な介護予防のための活動を実施できるよう支援する事業です。

【現状と課題】

参加者の多くは継続利用者で、新規の申し込みが少ない状況です。また、運動指導をするファシリテーター等の高齢化による人材不足が課題となっています。

* 基本チェックリスト：介護予防が必要な人を早期に発見するための 25 項目の質問表

介護予防普及啓発事業

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
延べ参加人数 (人)	計画	900	900	900	900	900	900
	実績	1,155	1,026	694			
	計画比	128.3%	114.0%	77.1%			

【施策の展開】

老人クラブ等の地域活動の場を利用するなど、より多くの高齢者が参加できるような様々な支援をしていきます。また、運動機能、口腔機能の向上に向け、介護予防のための教室を今後も開催します。

認知症予防の「脳はつらつ教室」を複数年受講したグループには、生活支援体制整備事業で養成した「元気づくりサポーター」を派遣して運動指導をするように展開していきます。

3. 普及啓発型運動器機能向上事業

加齢に伴う身体の機能低下の予防・向上および介護予防に資する基本的な知識の普及啓発のため、健康運動指導士の派遣により、高齢者の運動器機能の向上を図る事業です。

【現状と課題】

生きがい活動支援通所事業の場を活用して実施していますが、生きがい活動支援通所事業の利用者が減少傾向にあります。利用者の増加に向けて、より一層の普及啓発や指導プログラムの充実に取り組む必要があります。

普及啓発型運動器機能向上事業

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
開催回数 (回)	計画	144	144	144	144	144	144
	実績	147	135	70			
	計画比	102.1%	93.8%	48.6%			
延べ参加人数 (人)	計画	900	950	1,000	850	850	850
	実績	825	751	419			
	計画比	91.7%	79.1%	41.9%			

【施策の展開】

より多くの高齢者が利用し、指導が行き渡るよう、健康運動指導士等の増員や必要に応じて指導プログラムの改善を検討します。

4. 高齢者筋力向上トレーニング事業（普及啓発型筋力向上トレーニング事業）

65歳以上の高齢者を対象にトレーニング機器を使用して、転倒骨折や運動器機能低下の防止のため、7会場15コースの運動教室を開催しています。

令和6（2024）年度からは、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施として、管理栄養士と歯科衛生士による介護予防に関する健康教育を行います。

【現状と課題】

令和4（2022）年度に教室を2コース増設し、実施回数と利用人数の増加を図りました。教室に参加したいが、開催時間が合わない等の意見があります。高齢者のライフスタイルの多様化を踏まえ、送迎、実施頻度や時間等検討を進める必要があります。

高齢者筋力向上トレーニング事業

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
開催回数 (回)	計画	1,000	1,000	1,000	1,100	1,100	1,100
	実績	1,079	1,167	1,100			
	計画比	107.9%	116.7%	110.0%			
延べ参加人数 (人)	計画	17,100	17,200	17,300	18,200	18,200	18,200
	実績	18,504	18,302	18,200			
	計画比	108.2%	106.4%	105.2%			

【施策の展開】

利用者数の増加を図るため、利用者の意向調査を実施し、コースの追加や変更を検討します。また、委託先と協議しながら効果的な介護予防事業の実施に努めていきます。

5. 地域介護予防活動支援事業

地域における運動教室の運営等に関わる人材の育成や地域活動組織の育成・支援を行う事業です。

【現状と課題】

地域において活動できる人材が少ないため、養成やフォローアップ研修の充実が必要です。

【施策の展開】

人材育成やスキルアップのための研修を実施し、介護予防活動の地域展開を目指します。

住民に身近な町内・集落内の会場で運動教室が実施できるよう、人材等の支援体制の整備に努めていきます。

6. 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等におけるリハビリテーション専門職等の活動を支援する事業です。

【現状と課題】

利用の手引きを作成するとともに地域包括支援センター等の関係機関と連携し、利用促進に向けた取組を進めています。引き続き、リハビリテーション専門職や関係機関と連携を強化し、地域における活動を支援していく必要があります。

【施策の展開】

リハビリテーション専門職の訪問により、高齢者が生活する上で支障となる事柄の確認や日常生活動作の指導を受けることで、介護予防に効果的な訪問型サービスや通所型サービスにつなげていきます。

また、リハビリテーション専門職と関係機関との連携を図りながら、さらに介護予防や重症化防止の重要性について普及啓発を行っていきます。

1-3 介護予防・生活支援サービス事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業における「介護予防・生活支援サービス事業」は、要支援者などに対して、要介護状態にならないようにするための予防事業や日常生活の支援を実施することにより、高齢者一人ひとりが活動的で生きがいのある生活を継続できるようにすることを目的として実施しています。そのために、要支援者や事業対象者が自身の状態に応じたサービスを選択できるよう、支援体制の整備に努めています。

1. 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業の対象者は、要支援者および基本チェックリストの該当者です。「介護予防訪問介護相当サービス」や「介護予防通所介護相当サービス」の専門的なサービスのほかに、住民主体等のサービスも提供しています。

【現状と課題】

介護保険の要支援認定者が増加しており、要支援1に比べサービス利用回数が多い要支援2の増加割合が高くなっています。

要介護状態の予防に向けて、自立した日常生活を支えるための訪問型サービスや通所型サービスを充実させるために、サービス提供を担う人材の育成等を図っていく必要があります。

訪問型・通所型サービス

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問型サービス (人/月)	計画	50	50	50	50	50	50
	実績	40	40	34			
	計画比	80.0%	80.0%	68.0%			
通所型サービス (人/月)	計画	200	200	200	200	200	200
	実績	190	178	176			
	計画比	95.0%	89.0%	88.0%			

【施策の展開】

住民主体のサービス等の実施のため、高齢者の参画による社会参加を促進するとともに、多様なサービスを効果的に組み合わせ提供できるよう、地域包括支援センター等の関係機関と調整を図りながら、取組を進めていきます。

2. 生活支援体制整備事業

多様な日常生活上の支援体制の充実および高齢者の社会参加の推進を一体的に図るため、地域の住民や各種団体など、さまざまな人々が連携しながら、高齢者が地域で自分らしい生活を送ることができるように、その人の状態に最適な生活支援等サービスの活用を支援する「生活支援コーディネーター」や医療・介護の専門職、地域包括支援センターなどで構成され、定期的な情報の共有の連携の強化、課題解決のための取組の検討などを目的として設置された話し合いの場の「協議体」の活動により、高齢者を支える地域づくりを進めています。

① 生活支援コーディネーターの配置

高齢者の生活支援・介護予防サービスの実施体制を強化するために、生活支援コーディネーターを配置しています。

【現状と課題】

住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らし続けることができるように、地域のニーズを掘り起こし、そのニーズに応える福祉サービスを提供する適切な事業者や地域包括支援センター等の関係機関につなげるコーディネーターを配置しています。

実情に応じた多様なサービスが提供される体制を整える必要があります。

【施策の展開】

住民主体による介護予防・生活支援サービスの充実が図られるよう、身近な地域での支え合いを推進し、支え上手・支えられ上手といった支え合いによる地域づくりを進めています。

② 協議体の設置

生活支援等サービスの実施体制の強化に向けて、生活支援コーディネーターを補完し、多様な主体間における情報の共有および連携・協働による取組を推進するための協議体を設置しています。

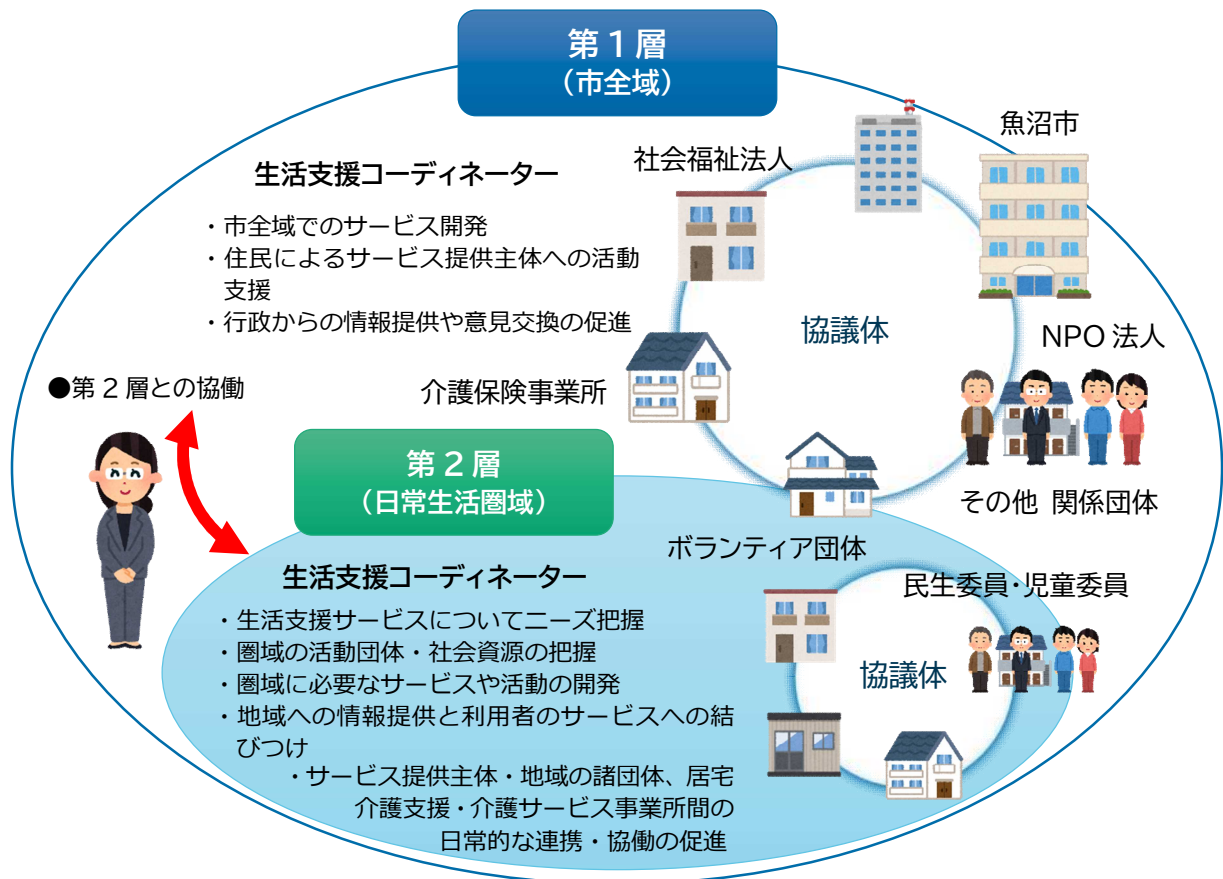
【現状と課題】

地域ケア推進会議を第1層協議体と兼ねて実施しています。令和4（2022）年度には、北部圏域（守門・入広瀬）、令和5（2023）年度には、南部圏域（湯之谷）、西部・北部圏域（広神）についても第2層協議体を立ち上げ、協議を重ねています。共同体で抽出された課題の解決に向けて、地域住民や地域を支える団体と取り組んでいく必要があります。

【施策の展開】

協議体は、生活支援等サービスの体制構築のための重要な役割を担っており、生活支援コーディネーターと協議体が連携しながら、多様な介護予防サービスの実施と支援体制の強化を図ります。

協議体のイメージ図



【第1層協議体】

魚沼市では、市内全域を対象としており、市内全体の課題について考える場となります。

【第2層協議体】

魚沼市では、日常生活圏域（地域包括支援センターの区域）を対象としており、西部地域（堀之内、広神/菟神）、南部地域（小出、湯之谷）、北部地域（守門、入広瀬、広神/広瀬）の3圏域で、区域内の課題について考える場となります。

基本目標 2 地域で支える高齢者の社会参加の促進

2-1 高齢者の活躍の機会の創出

少子高齢化が急速に進展して人口が減少する中、働く意欲がある高齢者がその能力を十分に発揮できるよう、70歳まで就業機会を確保できる環境が整備されていますが、高齢になると体力的な面から仕事を辞める人もいます。

高齢者が自立し、いきいきと地域社会で過ごしていくためには、活躍できる場所や生きがいを見つけることが大変重要です。そのために、今まで培ってきた知識や技能を発揮できる場所を提供するとともに、さらに生きがいを見つけるための機会づくりに、教育委員会（生涯学習、公民館活動など）、自治会、コミュニティ協議会、NPO法人などが行う事業と連携して取り組んでいくことが必要となります。

1. 老人クラブ活動への支援

老人クラブは、高齢者の生きがいづくりの拠点組織として、趣味やレクリエーション活動など幅広く活動しています。高齢者の健康づくりを進める活動やボランティア活動をはじめとした地域を豊かにする活動を支援することにより、生きがいを持って活躍できる場を提供しています。

近年は娯楽や趣味の多様化により、加入者が減少する傾向がみられますが、老人クラブは地域への関与や貢献が期待できる場であるため、老人クラブ事務局と連携を図りながら、クラブ加入者数の増加に向けて具体的な対策を講じる必要があります。

【現状と課題】

高齢者の趣味の多様化、定年引上げ等の理由から会員数が減少傾向にあります。会員数の減少に伴い、活動を休止するクラブが増加しており、魅力ある活動内容の検討や会員募集の広報など会員増加に向けた取組が必要です。

老人クラブ

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
クラブ数 (団体)	計画	105	105	105	100	100	100
	実績	98	93	90			
	計画比	93.3%	88.6%	85.7%			
会員数 (人)	計画	5,000	5,000	5,000	4,500	4,500	4,500
	実績	4,063	3,729	3,432			
	計画比	81.3%	74.6%	68.6%			

老人クラブの主な活動

事業名	活動内容
社会参加（奉仕）活動事業	友愛訪問、清掃活動、地域美化運動、交通安全活動、地域支え合い事業
教養講座開催事業	健康教育講座、老人健康食講座、生きがい講座、郷土文化の伝承、交通安全教育
健康づくり、スポーツ振興事業	健康教室、老人運動会、ゲートボール大会等

【施策の展開】

地域社会の担い手として、豊かな経験と知識・技能を活かしたボランティア活動や健康増進などに積極的に取り組んでいる老人クラブの自主活動等に対して、引き続き支援を行います。

また、団塊の世代を含めた老人クラブへの入会促進についても、魚沼市老人クラブ連合会等と連携し、市報やイベントの際の市民への周知や広報啓発活動に取り組んでいきます。

2. シルバー人材センターへの支援

シルバー人材センターが、働く意欲のある高齢者に対して就労の場を提供することにより、高齢者が地域社会の担い手として活躍することができ、健康で生きがいのある生活を送ることができます。そのため、シルバー人材センターとの連携を図りながら、高齢者が豊かな経験や知識、技能などを活かせる機会を確保し、生涯現役で社会参加ができるよう支援しています。

【現状と課題】

定年引き上げ等の理由から会員数が減少傾向にあります。そのため、会員数の増加に向けて、引続き「1名1会員入会」の取組を進めていく必要があります。

シルバー人材センター

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
会員数 (人)	計画	560	570	580	500	500	500
	実績	463	462	440			
	計画比	82.7%	81.1%	75.9%			

【施策の展開】

人口減少に伴い労働力確保が重要となることから、高齢社会を支える地域の中核的な組織として、広報やイベントの際に市民へ周知し、新規会員の獲得を促進するとともに、引き続きシルバー人材センターの活動に対する支援を行い、高齢者の技術や能力を活用した職種の増加を図ります。

2-2 高齢者の生きがい活動支援

高齢者が生きがいを持って、自分らしく生きるためには、心身の健康を保ち、趣味・教養の向上などに努め、社会の一員として活動していくことが大切です。そのため、高齢者施設等を活動拠点として、高齢者の社会参加や交流を推進することとしています。

市有の高齢者施設の多くは建設後相当の年数が経過し、老朽化が進んでいることから、今後の維持・管理において多額の費用負担を要することが懸念されています。このため公共施設再編整備計画に基づき、高齢者施設の再編による施設の集約化と機能強化を検討していく必要があります。

【現状と課題】

コロナ禍が収束してきた令和4（2022）年度には利用者数が増加した施設もありますが、コロナ禍の活動休止期間が複数年に渡ったことにより、サークルなど活動団体の構成員が脱退するなど活動縮小を余儀なくされたことから、コロナ禍以前の水準と比較すると利用者数は減少傾向にあります。

高齢者施設利用者数の実績

区 分		令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
老人憩の家 (人)	堀之内老人憩の家	1,859	653	588	889	900人
	広神老人憩の家	1,847	1,444	1,865	1,551	1,600人
高齢者福祉 センター (人)	小出老人福祉センター	6,076	4,444	4,444	3,496	5,000人
	湯之谷老人福祉センター	1,334	900	1,002	1,121	1,300人
	広神老人福祉センター	2,437	1,683	2,063	1,865	2,000人
	守門高齢者センター	7,196	4,106	5,423	5,579	7,000人

※各年度延べ人数

【施策の展開】

今後も、高齢者の心身の健康や趣味・教養の向上などを図るため、社会参加や交流の場となる高齢者施設の運営を図っていきます。

また、老人福祉センター・老人憩の家については、公共施設再編整備計画に基づき施設の再編・整備の検討を図っていきます。

1. 外出等への支援

外出支援サービス事業（P.59）により、高齢者の社会参加や交流を推進するための支援を行っています。

2. 生きがいづくりの推進

生きがい活動支援通所事業（P.61）により、交流や趣味活動などの各種サービスを提供しています。

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らせる体制の整備

3-1 生活支援サービスの推進

1. 外出支援サービス事業

医療機関への通院や買い物等、外出時全般に利用できるようにタクシー券を交付しています。自動車運転免許を持たない高齢者の日常生活の支えになっています。

【現状と課題】

魚沼市は面積が広大なことや、公共交通機関の状況等によって、移動が困難な高齢者がいます。地域の実情にあった外出支援サービスの取組が必要です。

外出支援サービス事業

区 分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数 (人)	計画	370	380	390	400	410	420
	実績	291	296	284			
	計画比	78.6%	77.9%	72.8%			

【施策の展開】

乗合タクシーや公共交通機関の利用等を含め、より地域の実情に即したサービスが提供できるよう、魚沼市地域公共交通協議会及び魚沼市タクシー協会等と連携を図りながら高齢者への外出支援の取組を進めていきます。

2. 軽度生活支援事業

● 生活援助事業

在宅の一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で、日常生活に援助を必要とする世帯に対して、在宅生活を継続できるように、ヘルパーを派遣して、洗濯、清掃および買い物などの日常生活上での援助をしています。

援助を必要とする世帯の日常生活の支えになっています。

● 除雪援助事業

市民税非課税世帯および市民税均等割のみ課税世帯で、かつ在宅の一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、障害者世帯またはひとり親世帯などの要援護世帯で、自力で屋根雪除雪・門払いができない場合に、除雪援助を実施しています。

豪雪地である本市においては、高齢者など要支援世帯に必要な日常生活の支えになっています。

【現状と課題】

生活援助事業は、要介護状態となる前の生活支援として利用されています。しかし、有資格者のホームヘルパーの確保が困難な状況から、人材確保の面で利用調整に時間を要する場合があります、ヘルパーの確保・育成への取組が必要です。

除雪援助事業は、近年、建設・土木業従事者ならびに個人作業者の高齢化、若年層の屋根雪除雪の経験不足などから、除雪作業者の育成が必要です。また、除雪作業中の転落防止柵を普及し、安全管理に努めていくことが必要です。

生活援助事業

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数 (人)	計画	35	35	35	35	35	35
	実績	18	12	4			
	計画比	51.4%	34.3%	11.4%			

除雪援助事業

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数 (人)	計画	510	515	520	580	580	580
	実績	550	582	600			
	計画比	107.8%	113.0%	115.3%			

【施策の展開】

生活援助事業は、ヘルパーの人材確保が困難な状況があり、現在実施の事業者だけでなく他の事業者も本事業に参加できるよう検討していきます。

除雪援助事業は、除雪作業者の確保や安全対策等を図るため、建設業協会、建築組合および実施業者等や土木施策に関連する部署と連携していくほか、国県へ支援に係る要望をしていきます。また、降雪量によりサービスの需給に影響を受けやすいため、大雪時でも対応できるように関係機関と調整を図っていきます。

3. 生きがい活動支援通所事業

一人暮らしまたは日中に一人になるなど家の中に閉じこもりがちになる高齢者を対象に、日帰りの通所事業を実施しており、交流や趣味活動、日常動作訓練、配食などの各種サービスを提供しています。

令和5（2023）年度からは、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施として、管理栄養士と歯科衛生士による介護予防に関する健康教育を行っています。

高齢者の介護予防には運動が特に効果的であることから、運動器機能向上事業の利用とあわせて本事業を推進することによって、利用者の要介護状態への進行を予防しています。

【現状と課題】

地域により利用者数にばらつきはありますが、総じて利用者数は減少傾向にあります。新規利用者の増加に向けて、老人クラブなどへの事業説明や広報等により周知をしていく必要があります。

生きがい活動支援通所事業

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数 (人)	計画	160	160	160	120	120	120
	実績	81	79	61			
	計画比	50.6%	49.4%	38.1%			

【施策の展開】

引き続き、本事業を推進することによって、高齢者の要介護状態への進行を予防します。

また、地域包括支援センター等の関係機関や民生委員などと連携しながら、家の中に閉じこもりがちな高齢者に対して、事業参加に向けてさらなる周知を図っていきます。

4. 生活管理指導短期宿泊事業

おおむね65歳以上の高齢者で、基本的な生活習慣の欠如などにより、社会適応が困難な人を対象に、養護老人ホームの空き室を利用して宿泊事業を実施し、生活習慣等の指導を行うとともに、体調の調整を図っています。

【現状と課題】

利用者数は減少傾向にあります。さまざまな事情により一時的な宿泊を希望する方が一定数います。家族や親族等が不在となる場合における高齢者の見守り目的とする利用について、引き続き検討していく必要があります。

生活管理指導短期宿泊事業

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数 (人)	計画	30	30	30	30	30	30
	実績	15	9	9			
	計画比	50.0%	30.0%	30.0%			
延べ利用日数 (人日)	計画	100	100	100	100	100	100
	実績	83	22	91			
	計画比	83.0%	22.0%	91.0%			

【施策の展開】

要介護状態への進行防止を図るため、引き続き事業を継続し、生活習慣等の指導を行うとともに、体調の調整を図ります。

5. 緊急通報体制等整備事業

急病などの緊急時に、迅速かつ適切に対応するために、見守り等が必要な単身・高齢者世帯に、緊急通報装置を設置しています。

【現状と課題】

高齢化の進行により、一人暮らしの方など支援を必要とする方の増加に伴い、事業のニーズが高まっています。

身寄りがなく緊急時連絡先が確保できない高齢者への対応が課題となっています。

緊急通報体制等整備事業

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数 (人)	計画	170	175	180	185	190	195
	実績	158	162	168			
	計画比	92.9%	92.6%	93.3%			

【施策の展開】

今後も高齢化が進み、単身・高齢者世帯が増加すると見込まれるため、緊急時の対応や高齢者の安否確認の必要性から、緊急通報装置の設置を継続し、高齢者の安全・安心な暮らしにつなげていきます。

6. 寝たきり老人等介護手当支給事業

在宅で常時介護を必要とする状態が3か月以上継続している人を介護している人に対し、介護意欲の高揚と経済的負担の軽減を図るため、介護手当を支給しています。

【現状と課題】

施設入所者の増加等に伴い、在宅で介護を必要とする方が減少しています。引き続き対象者等への周知に努めていく必要があります。

寝たきり老人等介護手当支給事業

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
助成件数 (件)	計画	500	510	520	500	500	500
	実績	350	302	284			
	計画比	70.0%	59.2%	54.6%			

【施策の展開】

在宅で介護している人の肉体的・精神的負担は大きいことから、引き続き担当する介護支援専門員と連携し、支援をしていきます。

7. 食の自立支援事業

単身・高齢者のみ世帯を対象に、栄養バランスのとれた食事の提供と高齢者の安否確認のため、昼食を週2回提供しています。

【現状と課題】

食の観点で支援が必要な高齢者の増加に伴い、利用率が増加しています。支援が必要な方に利用していただけるように、引き続き周知を図っていく必要があります。また、安否確認に関し、利用者が不在となる場合や緊急時の対応方法が課題です。

食の自立支援事業

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数 (人)	計画	200	200	200	210	220	230
	実績	226	255	200			
	計画比	113.0%	127.5%	100%			
総配食数 (食)	計画	11,000	11,100	11,200	12,800	13,200	13,600
	実績	12,341	12,414	12,400			
	計画比	112.2%	111.8%	110.7%			

【施策の展開】

バランスのとれた食事による健康維持や見守りに役立っていることから、事業を継続していきます。

8. 介護用品支給事業

在宅の寝たきり高齢者や、身体障害者手帳1・2級所持者で介護用品が必要な人に対し、給付券により紙おむつ等を支給しています。また、要介護4・5で市民税非課税世帯の人に対しは、給付券を割り増しして交付しています。

在宅介護をする家族の介護意欲の高揚と、経済的負担の軽減を図っています。

【現状と課題】

民生委員が訪問時に状況の確認とあわせておむつ券を配布しています。おむつ券の配布時期、配布方法等、より利用者が利用しやすいように取組を進めていく必要があります。

介護用品支給事業

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数 (人)	計画	580	590	600	600	600	600
	実績	582	379	353			
	計画比	100.3%	64.2%	58.8%			

【施策の展開】

引き続き、紙おむつ等を必要とする人に対し、紙おむつ券を支給することにより、在宅介護者の支援と在宅福祉の向上を図っていきます。おむつ券の配布時期や配布方法等を検討していきます。

9. 軽・中等度難聴者補聴器購入費助成事業

身体障害者手帳の交付の対象とならない軽・中等度難聴者に対し、日常生活への支障および経済的負担の軽減を図ることを目的に、補聴器購入費用の一部を助成しています。

【現状と課題】

令和4(2022)年度に開始した事業のため、交付決定者は少ないものの、市内だけでなく近隣市の医療機関からの事業照会もあり、利用者数は見込みを大きく上回りました。

新しい事業なので、さまざまな機会を活かして周知していく必要があります。

軽・中等度難聴者補聴器購入費助成事業

区 分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
利用者数 (人)	計画		10	25	55	60	65
	実績		32	30			
	計画比		320.0%	120.0%			

【施策の展開】

日常生活の質の向上を図るために、事業を継続するとともに、事業の周知を積極的に図っていきます。

3-2 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、「地域住民の心身の健康の保持および生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上および福祉の増進を包括的に支援することを目的とした施設」として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を配置しています。地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、地域包括支援センターの機能の強化・充実は重要です。

1. 地域包括支援センターの運営する事業

① 介護予防ケアマネジメント事業

要支援者や事業対象者に対してアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成しています。

【現状と課題】

年々、要支援認定者が増加傾向にあり、ケアプランの作成に時間を要しています。本人の自立に向けた適切なケアプランの作成が求められます。

【施策の展開】

要支援者および事業対象者に対してアセスメントを行い、本人の自立を目標としたケアプランの作成に努めます。また、本人の自立に向けたケアマネジメントを実施します。

② 総合相談支援事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、適切な保健・医療・福祉サービスまたは制度の利用に向けて医療機関や介護保険事業所等の関係機関につなげるなどの相談支援を行っています。

【現状と課題】

複雑な問題を抱えている家庭が増え、相談内容が多様化しています。関係機関との連携強化が必要です。

【施策の展開】

民生委員や介護保険事業所等、関係者との連携を図りながら課題を共有するとともに、課題解決能力の向上・強化を図ります。

③ 権利擁護事業

適切なサービスにつながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のために市と地域包括支援センター等関係機関が協力して以下の業務を行っています。

- i 成年後見制度の活用促進
- ii 老人福祉施設等への措置の支援
- iii 高齢者虐待への対応
- iv 消費者被害の防止

【現状と課題】

複合的な課題を抱える家庭が増加傾向にあることから、対応の長期化や支援困難ケースが増加しています。

【施策の展開】

社会福祉協議会等と連携し、高齢者の権利擁護のための対応や中核機関の整備に努めます。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療や介護の多職種の協働により、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的・継続的に支援していく体制づくりを行っています。また、個々の介護支援専門員に対する支援を行っています。

【現状と課題】

介護支援専門員の資質向上を目的に研修会等を実施しています。今後も適切なケアマネジメントを提供できるように介護支援専門員に対する支援を継続していく必要があります。

【施策の展開】

地域での医療や介護の多職種連携・協力体制の整備に努め、包括的に継続的な支援ができるよう、ケア体制づくりを推進していきます。

2. 地域ケア会議推進事業

地域ケア会議は、市が開催する「地域ケア推進会議」と、地域包括支援センターが開催する「地域ケア個別会議」で構成されています。

地域ケア推進会議は、医療・介護等の多職種、民生委員、社会福祉協議会等からの多様な関係者が集まり、高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう地域課題の抽出・検討等を行っています。地域ケア個別会議は、事例検討結果に基づく地域課題を介護支援専門員、介護保険事業所等の関係機関と共有し課題解決を図っています。

【現状と課題】

地域ケア個別会議で検討した地域課題を地域ケア推進会議で検討し、政策形成に結びつけていく必要があります。

【施策の展開】

引き続き、地域ケア会議では、地域の人が生活する中で抱えている問題について、当事者やケアマネジャー、介護サービス事業所、医療・リハビリなどの専門家、地域の民生委員などが話し合い、政策形成に結びつけていく仕組みづくりに努めます。

3-3 医療、介護、多職種連携強化

1. 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅における医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の連携を促進しています。

【現状と課題】

保健、医療、福祉の各部門とも人材不足の状況が続いています。限られた人材や地域の社会資源を有効に活用できるよう多職種の連携強化や市民への普及啓発を図り、包括的かつ継続的な在宅医療・在宅介護サービスが提供できるよう、引き続き取組を進めていく必要があります。

【施策の展開】

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう、在宅医療の4つの場面である「日常の療養支援」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」を意識した在宅医療と介護の連携による切れ目のない一体的な取組を進めます。

地域における包括的かつ継続的な在宅医療・在宅介護サービスの提供ができるよう、市立病院を連携拠点として、在宅医療・介護の関係者を対象とした相談窓口の設置や、切れ目のない支援体制等の構築に向けた検討を行います。

また、各種会議や講座等の開催を通じて、多職種間の連携強化とサービス事業所従業員の資質の向上、市民への普及啓発を図ります。あわせてACP*¹に関する取組を推進するため、「わたしの想いノート」*²を活用します。

2. 保健・医療・福祉の連携

市民のニーズに沿った保健・医療・福祉等の施策をはじめ、生きがいや就労、生活環境など、高齢者を支える施策を総合的に推進するために、保健、医療、福祉サービス等とのネットワークを構築し、総合的なサービスを提供できるケアマネジメント体制の充実に努め、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指しています。

【現状と課題】

地域包括ケアシステム基本構想の具体化を推進し、市民が地域で自分らしく生活できる環境の構築に寄与していくことが課題です。

【施策の展開】

地域共生社会の実現に向けて、本市の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築していく必要があります。

*1 ACP：Advance Care Planning（「人生会議」）の略。もしものときに、どのような医療やケアを望むのか、前もって考え、家族や信頼する人、医療・介護従事者たちと繰り返し話し合い、共有すること

*2 わたしの想いノート：いつか訪れる人生の最終段階に備えて、自分が大切にしていることや望み、どのような医療や生活を望んでいるかについて、“想い”を知ってもらうためのノート

3. 「魚沼地域医療連携ネットワーク」うおぬま・米ねっと

うおぬま・米ねっとは、IT 技術を活用して、魚沼地域（魚沼市・南魚沼市・湯沢町・十日町市・津南町）の医療と介護の情報を共有するサービスのことで、圏域内の病院、薬局、介護施設が一体的な支援ができるように連携して、医療および介護サービスを提供する仕組みです。

【現状と課題】

魚沼医療圏域では、高齢化が進み、医療および介護のニーズが増加しています。一方で、医療従事者や介護従事者の不足が深刻化しており、少ない医療・介護資源（人材）で地域全体の医療介護ニーズを充足するためには、確実に効率的な情報伝達と情報共有の手段が必要です。

うおぬま・米ねっとの加入者数は、高齢者は年々増加していますが、若年層の加入率が低い状況が続いています。

【施策の展開】

今後も「魚沼地域医療連携ネットワーク」うおぬま・米ねっとを推進し、うおぬま・米ねっと事務局や魚沼地域医療連携ネットワーク協議会の活動を支援していきます。

また、市報・ホームページ等を活用した普及啓発に取り組み、うおぬま・米ねっとへの理解を深めるとともに、若年層の加入促進に努めます。

3-4 高齢者の住まいの確保

1. 高齢者の居住施設の整備

高齢者の住まいの問題は、地域包括ケアシステムの構築にあたって重要なものであり、高齢者の実態を踏まえた上で、住み慣れた地域での住み替えや既存住宅のバリアフリー化を支援します。また、個々の生活スタイルに合った住まいでの生活を選択できるよう、サービス付き高齢者向け住宅等のサービス基盤の整備の検討とあわせて低額な公営住宅・養護老人ホーム等の多様な資源の活用を促進するとともに、居住費等の負担軽減についても検討を進めます。

市が設置している施設については、福祉サービスの拠点施設として機能の充実を図っていくとともに、自立して生活することに不安を抱える単身・高齢者世帯が安心して暮らせるよう適切に管理運営を行っていきます。

それぞれの施設は耐用年数の到来が近づいており、施設のあり方についての検討を進める必要があります。

市内のケアハウスは、市内の社会福祉法人によって運営され、介護保険適用施設として、特定施設入居者生活介護の指定を受けています。

また、市では、守門高齢者居住施設および魚沼市高齢者生活支援ハウスの2か所の高齢者生活支援ハウスを設置して、単身・高齢者世帯で自立して生活することに不安がある人のための居住施設を提供しています。

【現状と課題】

養護老人ホームは、入所定員に対して入所者数は減少傾向です。今後も、基準に応じた適切な老人保護措置の実施する必要があります。

高齢者生活支援ハウスは、入居者数は減少傾向ですが、自立して生活することに不安を抱える方が安心して暮らせるように相談対応を継続する必要があります。

養護老人ホーム入所状況

(単位：人)

施設名	設置主体	定員	魚沼市からの入所者		
			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
南山荘	魚沼市	50	44	40	38
魚沼荘	南魚沼市	70	1	1	1
胎内やすらぎの家	(福)愛光会	60	2	2	2
明光園	(福)視覚障害者福祉会	50	1	1	1
計		230	48	44	42

※各年度4月1日現在

ケアハウス利用状況

(単位：人)

施設名	設置主体	定員	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ケアハウスやまなみ	(福)魚野福祉会	30	30	30	30

※各年度4月1日現在

高齢者生活支援ハウス入所状況

(単位：人)

施設名	設置主体	定員	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
守門高齢者居住施設	魚沼市	5	3	2	2
魚沼市高齢者生活支援ハウス	魚沼市	10	8	10	8
計		15	11	12	10

※各年度4月1日現在

【施策の展開】

基準に応じた措置の実施により、高齢者の自立した生活を維持できるように支援します。

養護老人ホームは、改築時期を迎えていることから、安心・安全で入居者にとってやさしい環境であるとともに、プライバシーに配慮した施設にすべく、改築・移転に向けた取組を進めていきます。

ケアハウスについては、高い利用率で推移しています。今後も入居希望者が出た場合に運営法人に円滑につなげるよう連携に努めます。

高齢者生活支援ハウスは、おおむね65歳以上で生活に不安があり、見守りを必要とする一人暮らしまたは高齢者のみの世帯に生活の場を提供していきます。

市の設置施設について、福祉サービスの拠点施設として引き続き機能の充実を図っていくとともに、自立して生活することに不安を抱える単身・高齢者世帯が安心して暮らせるよう管理運営を行っていきます。

2. 高齢者および障害者向け住宅整備事業

高齢者が住み慣れた住宅で安心して自立した生活を送るために、段差解消や手すりの取り付け等の居住環境の整備が求められます。

前年の世帯収入が600万円未満の世帯で、要支援・要介護認定を受けた人や身体障害者1・2級の人が、身体状況に適した住宅の改造等を行う場合に、費用の一部を補助しています。

【現状と課題】

利用申請にあたり、世帯の収入要件から申請を見送る場合もあります。引き続き事業の周知に努めるとともに、世帯の状況に応じて他の事業につなげる必要があります。

高齢者および障害者向け住宅整備事業

区 分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
貸付件数 (件)	計画	8	8	8	6	6	6
	実績	3	1	2			
	計画比	37.5%	12.5%	25.0			

【施策の展開】

事業の活用促進に向けて市報・ホームページ等で周知を図り、高齢者が住み慣れた自宅で安心して自立した生活を送れるよう、居住環境の整備を支援します。

3-5 権利擁護の推進

地域の住民、民生委員、介護支援専門員等による相談支援だけでは十分に問題が解決できない、あるいは適切なサービスに結びつかない等の困難な状況にある高齢者が、自分の人生を自分で決め、周囲からその意思を尊重され尊厳をもって過ごすことができるように、専門的な視点から高齢者の権利擁護のために必要な相談や支援を行っています。

1. 高齢者虐待への対応

「魚沼市高齢者虐待防止マニュアル」に基づき、虐待事案の早期発見と早期対応に取り組み、高齢者の保護や養護者に対する支援を行っています。

「高齢者虐待対応ケース会議」を毎月定例で開催し、地域包括支援センター等の関係機関と協力して対応しています。

【現状と課題】

相談の多くは関係機関によるもので、市民から自発的に発信されることが少ない状況です。前年度からの継続ケースや複合的な問題を抱える家庭もあり、1件あたりの相談対応にかかる時間が増加しています。

相談者や家族が抱える問題が複雑化しており、個々の相談機関だけでは問題解決が図られないケースが増加しているため、関係機関と連携しながらケース対応を行う必要があります。

高齢者虐待への対応

区分	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
通報件数(件)	29	19	16	22	23	6

※虐待疑いも通報件数に含むため、令和5年度は10月末通報受理件数を記載。

【施策の展開】

個別ケース対応について関係者と支援方針の模索や情報共有を図り、定期的な訪問や担当介護支援専門員等の関係機関と連絡体制を構築し、高齢者虐待発生リスクの軽減に努めます。

相談業務はすべての業務の入り口となることから、内容を的確に把握し適切な対応を図るとともに、関係機関との連携を強化しながら高齢者虐待の早期発見・早期対応に努めます。また、高齢者の権利擁護に対する理解を広めるために、広く市民向けに啓発活動を継続して行います。

2. 成年後見制度利用支援事業

高齢者の権利を擁護するため、低所得の高齢者が成年後見制度を利用する際の申立てに必要な経費や成年後見人に支払う経費に対して助成を行っています。

【現状と課題】

利用支援の助成は、低所得高齢者を対象とした事業ではあるものの、市民および地域包括支援センターや社会福祉協議会等の関係機関などに幅広く制度の周知を行っていく必要があります。

相談件数は今後も増加が見込まれ、関係機関との密な連携が必要です。

成年後見制度のニーズが高まっているため、支援件数についても増加が予想されます。高齢者の権利擁護のために後見人が必要にもかかわらず、本人や家族が申立てを行うことが困難な場合等には、市長申立てを円滑に実施する必要があります。

成年後見制度利用支援事業

区 分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
助成件数 (件)	計画	8	10	10	10	10	10
	実績	3	4	4			
	計画比	37.5%	40.0%	40.0%			
相談件数 (件)	計画	5	5	5	35	40	45
	実績	32	32	30			
	計画比	640.0%	640.0%	600.0%			
支援件数 (件)	計画	5	5	5	10	10	10
	実績	1	1	5			
	計画比	20.0%	20.0%	100.0%			

【施策の展開】

魚沼市社会福祉協議会による法人後見の取組について、今後も関係機関と連携し、成年後見制度の啓発と円滑な支援に努めます。

地域連携ネットワークの要である中核機関の整備により、成年後見制度に関する相談が増加することが見込まれます。制度を必要とする方が必要な時に利用できるように支援体制の構築に努めます。

3. 身寄りなし問題への対応

身寄りがない高齢者の連帯保証や金銭管理等の権利擁護に関する「身寄りなし問題」等に対し、「身寄りなし問題ガイドライン策定委員会」を設置して、令和2(2020)年に、身寄りがない人への支援に関するガイドラインを策定しました。

【現状と課題】

身寄りなし問題に関する相談は増加傾向にあります。ガイドラインの利用は少ない状況です。広く関係者等に啓発していく必要があります。

【施策の展開】

今後も「魚沼市における身寄りがない人への支援に関するガイドライン」の周知を図ると

ともに、現状にあわせた見直しと相談窓口等体制整備に取り組んでいきます。

3-6 災害や感染症対策の取組

1. 災害対策に係る体制整備

近年、想定を超える災害が相次いで発生している中において、平時における準備体制および災害発生時における活動・サービス提供についての施策を推進します。

【現状と課題】

本市では、ハザードマップにおいて、イエローゾーン、レッドゾーンが多いため、災害発生前の避難誘導や災害発生時の避難方法について、災害を想定した検証が必要です。

【施策の展開】

災害時の被害を最小限に抑えるため、自主避難の難しい在宅の高齢者の個別避難計画についての整備を継続します。

介護保険事業所については、災害に備えた避難訓練の実施について点検するとともに、災害が発生した場合でも介護サービスが安定的に提供されるよう、業務継続計画についての指導を継続します。

2. 感染症対策に係る体制整備

感染症から高齢者の健康および生命を守り、生活への影響を最小にするため、平時における予防体制、また感染症発生時における対応・応援体制を整備するための施策を推進します。

【現状と課題】

介護人材不足等もあり、新型コロナウイルス感染症等の感染症が発生した場合の、利用者や職員等の感染防止や安定した業務継続の対応が課題です。

【施策の展開】

新型コロナウイルスをはじめとする感染症から高齢者の健康および生命を守り、生活への影響を最小にするため、地域、高齢者施設、市衛生担当課、保健所等の関係機関がそれぞれ連携して対応するための施策を推進します。

介護保険事業所については、感染症発生時においてもサービスの提供を継続するための備えが講じられているかについて定期的な確認を行います。また、感染症が発生した場合でも介護サービスが安定的に提供されるよう、業務継続計画についての指導を継続します。

基本目標 4 認知症高齢者を支える体制づくり

4-1 認知症の地域啓発活動の支援

1. 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるように、「認知症地域支援推進員」を配置して、認知症施策の推進を進めています。

① 認知症の人やその家族への相談支援

認知症の人やその家族から相談があった場合は、認知症地域支援推進員による相談支援を行っています。また、「認知症相談ダイヤル」を設置し、相談しやすい体制を整えています。

【現状と課題】

認知症に関する相談先がわからない人が多い状況です。相談先について普及啓発を図る必要があります。

【施策の展開】

市報やホームページ等を活用して認知症相談ダイヤルの普及啓発に取り組み、今後も認知症地域支援推進員による相談支援を実施します。

② 関係事業所の認知症対応力の向上のための相談支援・事例検討会等の実施

関係事業所から寄せられる認知症に関する相談について助言するほか、対応力向上のために事例検討会等を開催しています。

【現状と課題】

認知症以外の問題が複合化している困難事例が多いのが現状です。地域包括支援センターや医療機関等の関係機関と連携し、対応について検討する必要があります。

【施策の展開】

今後も継続して事例検討会を開催し、関係事業所の認知症の方や家族への対応力の向上に努めます。

③ 認知症講演会や認知症に関する講話等の実施

認知症講演会や認知症に関する講話等を通して、認知症に対する理解の促進や地域で認知症高齢者を支える取組を実施しています。

【現状と課題】

一般の参加者の申し込みが少ない状況です。講演会などの開催にあたり、医療・介護事業所へ情報提供を行い、普及啓発を図る必要があります。

【施策の展開】

認知症地域支援推進員による出前講座や、認知症に関する講演会や講話等を実施することにより、認知症に対する理解の促進に努めます。

④ 認知症カフェの開催や実施事業所の支援

認知症カフェ（オレンジカフェ）については、イベント等の機会をとらえて事業所との連携により開催しています。

【現状と課題】

認知症カフェを開催しても参加者が増加しないのが現状です。普及啓発活動や機会の増加に努めていく必要があります。

【施策の展開】

今後も介護事業所と連携しながら身近な介護相談の場や交流の場として、イベント等での開催に努めていきます。また、認知症カフェ等で、認知症の人本人の希望や必要としていることを把握し、本人同士で語り合う場の要望の有無等、本人発信の支援について検討していきます。

2. 認知症サポーター等養成事業

地域の応援者である認知症サポーター*1を養成するとともに、認知症サポーター養成講座の企画・立案・実施を行うキャラバン・メイト*2を養成しています。

【現状と課題】

認知症サポーターを養成するための普及啓発活動を行っていく必要があります。

また、認知症サポーター養成講座の企画・立案・実施を行うキャラバン・メイトを養成し、継続して活動できるよう支援していくことが課題です。

認知症サポーター等養成事業

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症サポーター 養成数(人)	計画	150	150	150	150	150	150
	実績	52	161	17			
	計画比	34.7%	107.3%	11.3%			
キャラバン・メイト 養成数(人)	計画	5	5	5	5	5	5
	実績	0	12	0			
	計画比	0.0%	240.0%	0.0%			

*1 認知症サポーター：認知症サポーター養成講座を受講した人。認知症を正しく理解して、認知症の人や家族を温かく見守る応援者

*2 キャラバン・メイト：認知症サポーターを養成する講師役のボランティア

【施策の展開】

認知症の人や家族を支えるため、認知症サポーターおよびキャラバン・メイトの養成を継続します。認知症サポーターの養成を通して、企業など幅広い世代に対し、認知症に対する理解を広げるような働きかけを継続します

国は、認知症の人やその家族に対する支援ニーズと認知症サポーターを繋ぐ仕組み（チームオレンジ）の構築を推進していることから、認知症サポーター養成講座修了者の中で、チームオレンジの活動を希望する人の把握に努めるとともに関連情報の収集に取り組みます。

4-2 認知症予防の取組

1. 認知症予防の啓発

介護予防普及啓発事業（p.48）において、認知症予防を目的とした運動機能、口腔機能の向上の取組を行っています。

2. 認知症初期集中支援事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるように、認知症の人やその家族に早期から関与する「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制に取り組んでいます。

【現状と課題】

認知症地域支援推進員を2人配置し、相談対応することで専門医の受診や介護保険サービス等の支援機関につなげています。

MCI（軽度認知障害）や認知症初期段階での相談が増加しています。早期受診・早期診断につながる支援が必要です。

【施策の展開】

今後も早期受診・早期診断につながるよう認知症初期集中支援事業の活用を推進していきます。

3. 認知症ケアパスの活用

認知症高齢者やその家族が早期の段階から必要なサービスを受けられるよう、認知症ケアパス（認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービス提供の流れを示したもの）を作成しています。

【現状と課題】

市民や医療機関等の関係機関に周知していますが、認知症が進行してからの相談が多い現状があります。

【施策の展開】

早期発見・早期治療の意識づけができるように今後もケアパスの活用促進に向け、普及啓発に取り組めます。

4-3 認知症の人と家族への支援体制づくり

1. 認知症高齢者見守り事業

地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症に関する啓発活動や、徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの運用を行っています。

① 徘徊高齢者声かけ訓練

希望する町内会（集落）、コミュニティ協議会等を対象に、徘徊する高齢者への声掛け方法や接し方に関する訓練を実施しています。また、訓練を通して地域の中の共助意識を醸成し、地域でできることを地域で考えてもらう機会としています。

【現状と課題】

国では認知症高齢者が増加すると見込んでおり、今後も、認知症高齢者に対し地域の見守り活動を継続する必要があります。徘徊高齢者声掛け訓練について提案しても、町内会からの希望が少ないことが課題です。

【施策の展開】

今後も地域における認知症高齢者の見守り体制を構築し、住み慣れた地域で暮らし続けることができるように支援します。

② 徘徊高齢者早期発見ステッカー配布事業

在宅の認知症高齢者で希望する人にステッカーを配布しています。また、同意をいただいた上で警察や消防等の関係機関と情報共有することにより早期発見に努めています。

【現状と課題】

認知症高齢者の増加が見込まれることから、徘徊高齢者に対する早期発見に向けた取組が必要です。

【施策の展開】

今後もステッカー配布事業を継続し、行方不明時の早期発見・早期保護・事故防止に役立てていきます。また、関係機関との情報共有に努めます。

③ 高齢者等見守りネットワーク会議

警察や消防、移送サービス事業者、地域の関係者や民生委員などで構成する高齢者見守りネットワーク会議を開催し、地域における高齢者やその見守りに関する情報を共有しています。

【現状と課題】

新潟県高齢者見守り強化月間（9月・2月）に合わせ、高齢者等見守りネットワーク会議を開催し、関係者の意識づけを行っています。今後も、地域で高齢者を支えるネットワークづくりを継続していく必要があります。

【施策の展開】

高齢者見守りネットワーク会議の開催により、警察や消防、移送サービス事業者等関係機関の見守りの意識づけを行い、今後も、地域で高齢者を支えるネットワークづくりを継続していきます。

基本目標 5 安定した介護保険サービスの提供

5-1 介護人材の確保および業務効率化

1. 人材の育成

介護職員の資質の向上と家庭での介護力の向上のため、介護技術や知識の習得に関する各種研修会の参加を呼びかけ、人材育成等の支援をしています。

【現状と課題】

県内で唯一の市民向けの研修を開催していますが、参加者が少ない状況です。家庭での介護力を低下させない方策が必要です。

【施策の展開】

家庭での介護力の向上のために、研修を継続して開催していきます。また、介護保険事業所の介護職員への資格取得や研修費用の補助を行い、技術の向上や知識の習得の支援に努めます。

2. 介護人材の確保

介護人材の確保・定着のために、資格取得に必要な費用の支援や市内の介護保険事業所に就職された方への支援などを行っています。

【現状と課題】

人口が減少し、国内の労働力の限界により他産業でも人材不足が叫ばれており、介護現場においても人材不足の状況が続いています。

【施策の展開】

介護人材の確保・定着については、引き続き本市の重要施策として、事業所のニーズに合った介護人材確保に向けた必要な支援策を検討しながら取組を進めます。

人材不足解消のため、県と連携して外国人の介護人材の積極的な受入れや、ICT*の活用およびデジタル化による業務の効率化を推進します。

3. 介護の魅力発信

令和5年9月に市内介護保険事業所の若手職員から選出された「魚沼市介護職魅力アピール隊」を結成しました。介護職の人材不足が課題となっているなか、介護現場で活躍する若手職員が自分たちの言葉で「介護の仕事の魅力」をアピールしていく活動です。

* ICT：ネットワークを活用して情報を共有すること

【現状と課題】

次世代を担う中学、高校の生徒が早くから介護という仕事に親しみを持ち、介護職への理解を深めるような取組が必要です。

【施策の展開】

「魚沼市介護職魅力アピール隊」による学校訪問などを通して、引き続き介護の魅力を発信していきます。

4. 介護サービス向上の取組

介護サービス事業者が適切な介護サービスの提供を行うよう、指導しています。

【現状と課題】

事業所の運営基準や介護報酬加算要件は複雑であり、指導にあたる職員のスキルアップが必要です。また、指導の適正化・効率化のために実施方法を検討していく必要があります。

【施策の展開】

運営指導および集団指導を実施し、介護サービス事業者が適正な事業運営に努め、適切な介護サービスの提供を行うよう、法令に則った指導を行います。

5-2 サービス供給基盤の計画的な整備

1. 市民への周知

介護保険事業の円滑な運営には、市民の介護保険制度の目的や内容への理解が必要です。安定した介護保険サービスの提供のため、市民の協力や理解が深まるよう働きかけています。

【現状と課題】

年々、要介護認定申請者のニーズが多様化しており、窓口申請の際に自立支援や総合事業について説明する必要があります。

【施策の展開】

手続の方法や相談窓口、サービス内容について、広報やホームページなどを通して市民への周知に取り組むことで、支援が必要なときに必要なサービスにつながるよう努めます。

また、介護保険法の理念を踏まえ、自立支援・介護予防・重度化防止の必要性についての市民の理解を深めていきます。

2. 医療・介護の拠点整備

市立の医療機関および民間病院を中心に、都市計画マスタープラン等の計画に示された考え方に基づき、地域包括支援センターと連携しながら、在宅の医療・介護の拠点の整備を図っています。また、各医療機関、介護保険事業所等と連携して、各日常生活圏域内の包括的な医療・介護の提供に努めています。

● 北部圏域

市立診療所、特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、高齢者生活支援ハウスおよび認知症対応型グループホーム等がありますが、高齢化率が最も高い圏域となっています。

【現状と課題】

高齢化率が最も高い圏域ですが、認知症対応型の住まいや訪問看護ステーションがないなどの課題があり、遠隔診療のシステム構築に向けた取組が必要です。

● 西部圏域

堀之内医療センター、特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、小規模多機能型居宅介護事業所および認知症対応型グループホーム等があります。

【現状と課題】

一定程度の施設が整備されていますが、平場に医療および介護拠点が集中しています。今後の需要に対応できるよう基盤整備を検討します。

● 南部圏域

本市の地域医療・在宅看護の中心として市立小出病院において、通院・入院、休日救急などの医療体制を敷いているほか、訪問看護リハビリステーションおよび在宅医療推進センター等が配置されています。

また、民間医療機関を中核施設として、周辺に訪問看護ステーション、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設およびケアハウス等が配置されています。

さらに、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型グループホーム、デイサービスセンター、看護小規模多機能型居宅介護事業所、サービス付き高齢者住宅および養護老人ホーム等があるほか、民間診療所も多く開業しており、一定程度の施設が整備されています。

【現状と課題】

3 圏域の中で最も高齢者人口が多い圏域です。需要に対応できるように基盤整備を検討していく必要があります。

【施策の展開】

引き続き、日常生活圏域ごとの現状や課題を把握し、地域包括支援センターとも連携しながら、在宅の医療・介護の拠点の整備を図っていきます。

3. 介護保険サービス事業所の整備

高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、介護ニーズの見込みを適格に捉えて、既存の施設や介護保険事業所のあり方も含め、介護サービス基盤を計画的に確保するよう検討し、整備をしています。

【現状と課題】

特別養護老人ホームについては、第8期介護保険事業計画における目標の50床はほぼ達成したため、待機者は減少傾向にあります。依然として多くの待機者がいる状況です。

【施策の展開】

できる限り住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、今後の需要に対応する基盤整備を検討します。

高齢化率の上昇が予想されることから、住み慣れた地域での生活を継続するための居宅サービス、入所サービスの基盤整備についても引き続き検討してまいります。また、待機者を解消するために、令和7（2025）年度、西部圏域の地域密着型特別養護老人ホームの開設に向けて、整備を進めます。

4. 苦情の適切な処理と再発防止

介護サービス利用者に適切なサービスが提供されるよう、利用者から寄せられる苦情を迅速かつ円滑に処理し、介護保険に関する各種の相談について不平・不満等の解決を図っています。

【現状と課題】

利用者から寄せられた苦情、相談の場合は、事実の確認より必要に応じて迅速かつ円滑に行う必要があります。

【施策の展開】

市は地域住民に最も身近な苦情相談の窓口であるとともに、市内の事業者に対し、調査、指導および助言をする立場でもあります。今後も利用者に適切なサービスが提供されるよう、適正な苦情処理に努めていきます。

5-3 介護給付の適正化の推進

限られた財源の中で、介護保険制度の信頼性を高め、持続的運営を図るため、介護給付の適正化を推進しています。

1. 要介護認定の適正化

適正かつ公平な要介護認定の確保を図るため、介護保険施設等に委託した認定調査および市が直接実施した調査の内容について、保険者が点検を行っています。

【現状と課題】

認定調査が適正かつ公平な調査となるよう、調査員の資質向上につながる継続的な研修などの取組が必要です。

要介護認定の適正化

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認定調査点検数 (件)	計画	2,360	2,120	1,936	全件	全件	全件
	実績	2,360	2,120	1,936			
	計画比	100.0%	100.0%	100.0%			

【施策の展開】

今後も、認定調査の点検を全件実施します。

研修等を通して調査員のスキルアップを支援し、介護認定審査会の適正かつ円滑な審査判定につなげていきます。

また、介護認定審査会の判定の標準化や認定事務の効率化に向けて検討していきます。

要介護認定の適正化等適正化事業の取組状況については、ホームページ等で実施結果の公表を行います。

2. ケアプラン点検

介護支援専門員が作成したケアプランが、「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているのか、保険者が介護支援専門員とともに検証確認を行っています。

【現状と課題】

専門的な知識を必要とするため、職員のスキルアップが必要です。

ケアプラン点検

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ケアプラン点検支援実施事業所数 (事業所)	計画	2	2	2	2	2	2
	実績	2	2	2			
	計画比	100.0%	100.0%	100.0%			

【施策の展開】

県のケアプラン点検アドバイザー派遣事業を活用する等、職員のスキルアップに努めます。また、計画的にケアプラン点検を実施するとともに、点検を通じて、介護支援専門員の資質の向上に努めます。

3. 住宅改修の点検

在宅生活の環境を改善するため、住宅改修が適切かつ効果的に行われているかどうか改修前後に書類確認を行い、必要に応じて現地確認を行っています。

【現状と課題】

理由書や工事見積等の確認に加え、適正に改修が行われているかについて、現地確認を行う必要があります。

住宅改修の点検

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
住宅改修の現地 確認点検数 (件)	計画	10	10	10	10	10	10
	実績	2	3	5			
	計画比	20.0%	30.0%	50.0%			

【施策の展開】

今後も受給者を担当する介護支援専門員等と連携を取りながら、改修内容等に応じて計画的に訪問による現地確認を実施していきます。

4. 福祉用具購入・貸与調査

福祉用具の例外的な貸与については、介護支援専門員から質問票を提出してもらい、貸与の必要性を判断しています。福祉用具の購入については、購入後に訪問調査を実施し、受給者の身体の状態に応じた必要な福祉用具かどうかを確認しています。

【現状と課題】

介護支援専門員等と連携し、受給者の自立支援に資する福祉用具の購入・貸与であるかどうかを確認し、質の向上につなげていくことが課題です。

福祉用具購入・貸与調査

区分		第8期			第9期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
福祉用具購入の 現地確認調査数 (件)	計画	10	10	10	10	10	10
	実績	0	2	4			
	計画比	0.0%	20.0%	40.0%			

【施策の展開】

福祉用具購入と貸与に関して適正な請求を促すために、事業所へ必要書類の周知や説明を行い、給付の適正化へつなげていきます。

5. 縦覧点検・医療情報との突合

新潟県国民健康保険団体連合会に委託し、請求内容の誤り等の早期発見、医療と介護の重複請求の排除に努めています。また、点検委託ができない帳票については、保険者が審査を行い、事業者に適切な給付を促しています。

【現状と課題】

点検委託ができない帳票を点検、活用し、指導等の必要な事業者の選定を行い、実際の指導に役立てていく必要があります。

【施策の展開】

引き続き、新潟県国民健康保険団体連合会に委託し、不適切な請求について確認します。疑義のある請求については保険者が事業者へ照会を行い、適切なサービスが提供されるように確認します。

第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料推計

1 高齢者人口及び要介護認定者等の将来推計

(1) 高齢者等の人口推計

高齢者人口の推計は、令和6年度で12,896人、2年後の令和8年度には12,728人と減少していく見込みとなっていますが、後期高齢者は6,872人から7,145人へと増加することが見込まれています。また、高齢化率も39.3%から40.2%と増加することが予想されます。

【高齢者等の人口推計】

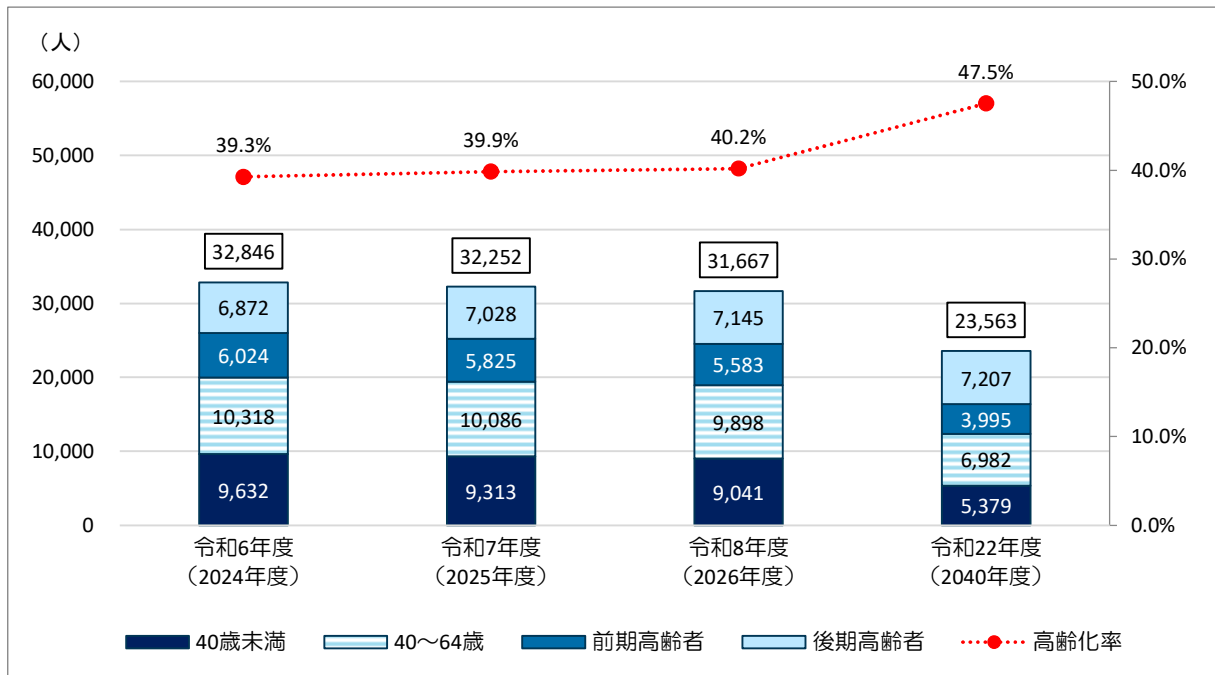
(単位：人)

区分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
総人口	32,846	32,252	31,667	23,563
40歳未満	9,632	9,313	9,041	5,379
40～64歳	10,318	10,086	9,898	6,982
高齢者人口	12,896	12,853	12,728	11,202
前期高齢者	6,024	5,825	5,583	3,995
65～69歳	2,818	2,704	2,563	1,934
70～74歳	3,206	3,121	3,020	2,061
後期高齢者	6,872	7,028	7,145	7,207
75～79歳	2,215	2,450	2,752	1,505
80～84歳	1,900	1,853	1,680	2,061
85歳以上	2,757	2,725	2,713	3,641
高齢化率	39.3%	39.9%	40.2%	47.5%
前期高齢者	18.3%	18.1%	17.6%	17.0%
後期高齢者	20.9%	21.8%	22.6%	30.6%

※令和5年9月末の住民基本台帳を基に厚生労働省の生命表と国立社会保障・人口問題研究所の地域別移動率を使用し推計をしました。

※高齢化率については、端数処理の関係上、内訳と合計が合わない場合があります。

第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料推計



(2) 要介護認定者数の推計

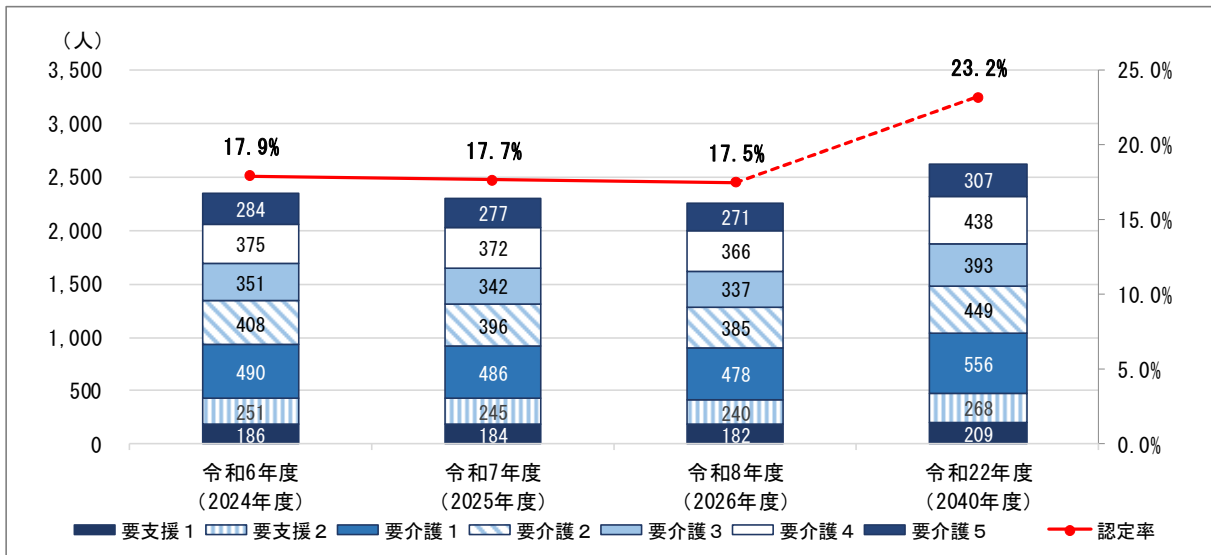
令和6年度からの推計では、認定者は減少傾向ですが、認定率は横ばいで推移しています。

【要介護認定者数の推計】

(単位：人)

区分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
高齢者数	12,896	12,853	12,728	11,202
認定者数	2,345	2,302	2,259	2,620
第2号被保険者	33	33	33	23
第1号被保険者	2,312	2,269	2,226	2,597
要支援1	186	184	182	209
要支援2	251	245	240	268
要介護1	490	486	478	556
要介護2	408	396	385	449
要介護3	351	342	337	393
要介護4	375	372	366	438
要介護5	284	277	271	307
認定率	17.9%	17.7%	17.5%	23.2%

資料：地域包括ケア「見える化」システム



2 介護サービス基盤の状況

(1) 介護サービス事業所整備計画

区分	令和5年度末予定 (2023年度末予定)		令和6年度～令和8年度 (2024年度～2026年度) 第9期計画 開設予定	
	事業所数	定員(人)	事業所数	定員(人)
居宅サービス				
訪問介護	3	-		
訪問看護	4	-		
訪問リハビリテーション	-	-		
通所介護	10	279		
通所リハビリテーション	1	34		
短期入所生活介護	6	79		
短期入所療養介護	-	-		
特定施設入居者生活介護	1	30		
福祉用具貸与	3	-		
特定福祉用具販売	3	-		
地域密着型サービス				
認知症対応型通所介護	3	21		
小規模多機能型居宅介護	6	139		
認知症対応型共同生活介護	8	114		
特定施設入居者生活介護	2	35		
看護小規模多機能型居宅介護	1	29		
地域密着型通所介護	4	56		
介護老人福祉施設入所者生活介護	1	29	1	24
居宅介護支援	8	-		
施設サービス				
介護老人福祉施設	5	310		
介護老人保健施設	1	93		
介護医療院	-	-		

3 介護保険サービス事業量等の見込み

(1) 介護保険サービス見込み量

介護保険給付費の見込みは、厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムにより、令和5年9月月報までの給付データを参照して居宅介護サービス、地域密着型サービスおよび施設サービス、介護保険給付費を算出しています。

① 居宅介護サービス

[居宅介護サービスの見込み]

区分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護				
人数(人/年)	1,908	1,836	1,776	2,196
給付費(千円/年)	90,853	87,810	84,374	107,145
訪問入浴介護				
人数(人/年)	24	12	12	24
給付費(千円/年)	1,717	859	859	1,717
訪問看護				
人数(人/年)	2,184	2,016	1,956	2,304
給付費(千円/年)	80,863	75,762	74,182	87,370
訪問リハビリテーション				
人数(人/年)	0	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0	0
居宅療養管理指導				
人数(人/年)	2,292	2,136	2,052	2,508
給付費(千円/年)	9,764	9,111	8,745	10,660
通所介護				
人数(人/年)	6,972	6,516	6,324	8,076
給付費(千円/年)	485,666	443,419	426,985	566,725
通所リハビリテーション				
人数(人/年)	768	720	696	816
給付費(千円/年)	61,742	58,204	56,958	66,117
短期入所生活介護				
人数(人/年)	2,628	2,388	2,292	3,156
給付費(千円/年)	186,208	168,367	161,824	232,668

第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料推計

【居宅介護サービスの見込み】

区分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
短期入所療養介護（老健）				
人数(人/年)	0	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0	0
短期入所療養介護（病院等）				
人数(人/年)	0	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）				
人数(人/年)	0	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0	0
福祉用具貸与				
人数(人/年)	7,272	6,936	6,768	8,064
給付費(千円/年)	85,016	79,796	77,623	93,886
特定福祉用具購入費				
人数(人/年)	84	84	84	84
給付費(千円/年)	2,494	2,494	2,494	2,494
住宅改修費				
人数(人/年)	60	60	60	60
給付費(千円/年)	4,878	4,878	4,878	4,878
特定施設入居者生活介護				
人数(人/年)	564	540	540	636
給付費(千円/年)	114,078	109,100	109,100	128,951
居宅介護支援				
人数(人/年)	10,740	10,116	9,840	11,676
給付費(千円/年)	182,094	170,931	166,103	197,791

② 地域密着型サービス

〔地域密着型サービスの見込み〕

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護				
人数(人/年)	108	96	96	108
給付費(千円/年)	19,932	17,436	17,436	19,932
夜間対応型訪問介護				
人数(人/年)	0	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0	0
地域密着型通所介護				
人数(人/年)	1,044	996	996	912
給付費(千円/年)	83,541	78,816	77,738	71,026
認知症対応型通所介護				
人数(人/年)	312	288	276	348
給付費(千円/年)	42,946	38,683	36,793	47,563
小規模多機能型居宅介護				
人数(人/年)	1,296	1,248	1,224	1,440
給付費(千円/年)	277,235	263,821	257,911	306,132
認知症対応型共同生活介護				
人数(人/年)	1,320	1,308	1,260	1,488
給付費(千円/年)	336,278	333,277	321,076	379,285
地域密着型特定施設入居者生活介護				
人数(人/年)	396	396	396	456
給付費(千円/年)	78,461	78,461	78,461	90,304
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				
人数(人/年)	348	636	636	636
給付費(千円/年)	100,531	183,693	183,693	183,693
看護小規模多機能型居宅介護				
人数(人/年)	384	360	360	408
給付費(千円/年)	93,366	87,187	87,187	97,868

③ 施設サービス

[施設サービスの見込み]

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人福祉施設				
人数(人/年)	4,848	4,848	4,848	5,448
給付費(千円/年)	1,305,282	1,305,282	1,305,282	1,459,284
介護老人保健施設				
人数(人/年)	1,248	1,200	1,200	1,368
給付費(千円/年)	332,965	319,603	319,603	363,982
介護医療院				
人数(人/年)	120	120	120	120
給付費(千円/年)	48,627	48,627	48,627	48,627

④ 介護予防サービス

[介護予防サービスの見込み]

区分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防訪問入浴介護				
人数(人/年)	0	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0	0
介護予防訪問看護				
人数(人/年)	432	420	420	456
給付費(千円/年)	10,537	10,219	10,219	11,071
介護予防訪問リハビリテーション				
人数(人/年)	0	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導				
人数(人/年)	180	168	156	180
給付費(千円/年)	1,106	1,034	958	1,106
介護予防通所リハビリテーション				
人数(人/年)	192	180	180	192
給付費(千円/年)	7,513	6,999	6,999	7,513
介護予防短期入所生活介護				
人数(人/年)	36	36	36	36
給付費(千円/年)	1,944	1,958	1,958	1,958
介護予防短期入所療養介護（老健）				
人数(人/年)	0	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）				
人数(人/年)	0	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）				
人数(人/年)	0	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与				
人数(人/年)	1,932	1,896	1,860	2,100
給付費(千円/年)	9,029	8,843	8,670	9,772
特定介護予防福祉用具購入費				
人数(人/年)	60	60	60	60
給付費(千円/年)	2,116	2,116	2,116	2,116

【介護予防サービスの見込み】

区 分	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)
介護予防住宅改修				
人数(人/年)	48	48	48	48
給付費(千円/年)	4,148	4,148	4,148	4,148
介護予防特定施設入居者生活介護				
人数(人/年)	96	96	96	108
給付費(千円/年)	8,147	8,147	8,147	9,329
介護予防支援				
人数(人/年)	2,232	2,172	2,136	2,412
給付費(千円/年)	10,220	9,948	9,784	11,049

⑤ 地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスは、介護予防小規模多機能型居宅介護のみを見込んでいます。

【地域密着型介護予防サービスの見込み】

区 分	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)
①介護予防認知症対応型通所介護				
人数(人/年)	0	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護				
人数(人/年)	120	120	108	132
給付費(千円/年)	8,754	8,754	8,134	9,885
③介護予防認知症対応型共同生活介護				
人数(人/年)	0	0	0	0
給付費(千円/年)	0	0	0	0

(2) 標準給付費の見込み

必要サービス量に基づいて算出された総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を加え、見込んだものです。令和6年度から令和8年度の3か年の標準給付費の合計金額は、約128億円となっています。

(単位：円)

区分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
総給付費	4,088,051,000	4,027,783,000	3,969,065,000	12,084,899,000
特定入所者介護サービス費等給付額	146,563,760	143,876,238	141,188,715	431,628,713
高額介護サービス費等給付額	83,794,621	82,258,089	80,721,556	246,774,266
高額医療合算介護サービス費等給付額	10,198,067	10,011,067	9,824,066	30,033,200
算定対象審査支払手数料	3,048,840	2,992,896	2,937,006	8,978,742
標準給付費見込額	4,331,656,288	4,266,921,290	4,203,736,343	12,802,313,921

(3) 地域支援事業費の見込み

令和6年度から令和8年度の3か年の地域支援事業の合計金額は、約6億円となっています。

(単位：円)

区分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
地域支援事業	201,686,000	201,686,000	201,686,000	605,058,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	74,901,000	74,901,000	74,901,000	224,703,000
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	91,485,000	91,485,000	91,485,000	274,455,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	35,300,000	35,300,000	35,300,000	105,900,000

(4) 介護保険事業費の見込み

令和6年度から令和8年度の3か年の介護保険事業費の合計金額は、約134億円となっています。

(単位：円)

区 分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
標準給付費 (A)	4,331,656,288	4,266,921,290	4,203,736,343	12,802,313,921
地域支援事業 (B)	201,686,000	201,686,000	201,686,000	605,058,000
介護保険事業費 (A+B)	4,533,342,288	4,468,607,290	4,405,422,343	13,407,371,921

4 介護保険料の推計

(1) 介護保険料の方針について

第9期介護保険料（令和6年度～令和8年度）については、第9期計画期間3か年の介護保険サービス見込み量を設定し、介護保険事業費を算定した上で、保険料算定の諸要件及び国の指針をもとに算定しています。

① 保険料算定の諸要件

【保険給付費の財源内訳】

	8期財源内訳	9期財源内訳
公費	50.0%	50.0%
第1号保険料	23.0%	23.0%
第2号保険料	27.0%	27.0%

○財政調整交付金見込額

第1号被保険者のうち75歳以上の高齢者の割合及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料基準額の格差調整のため交付されます。

② 保険料に関する国の指針

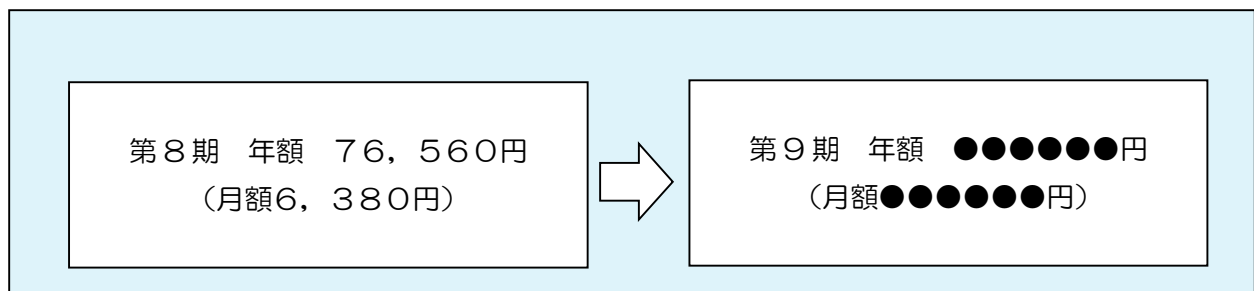
介護給付費の増加に伴い保険料負担も増加している中で、より安定的な介護保険制度の運営のために、被保険者の負担能力に応じて、保険料を段階的に設定してあります。

(2) 第1号被保険者の保険料推計

① 介護保険料の基準額の推計

(単位：円)

区分	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
標準給付費見込額				
地域支援事業費				
計(A)				
第1号被保険者 負担分相当額(B) (B) = (A) × 23%				
調整交付金相当額(C)				
調整交付金見込額(D)				
調整交付金 (E) = (D - C)				
準備基金の残高 (令和5年度末)	/			
準備基金取崩額(F)	/			
保険料収納必要額 (G) = (B - E - F)	/			
予定保険料収納率(H)	/			
弾力化した所得段階別 加入割合補正後 被保険者数(J)				
保険料基準月額 (G ÷ H ÷ a ÷ 12)				



② 保険料段階の設定

保険料の段階設定後、対象となる方、乗率、保険料額が入ります。

◆段階別保険料

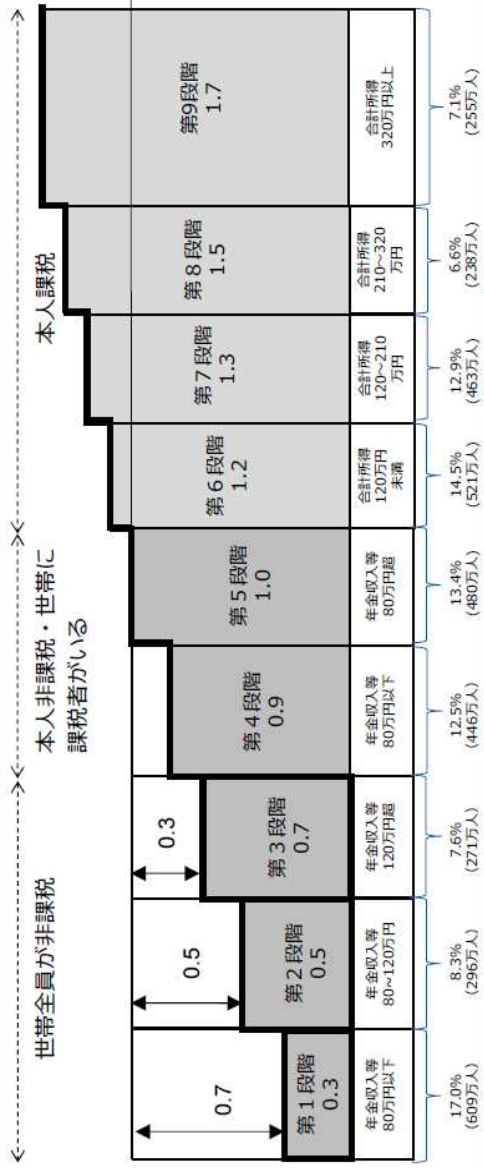
区分	対象	乗率 (軽減後乗率)	保険料(円) (軽減後保険料)
第1段階			
第2段階			
第3段階			
第4段階			
第5段階			
第6段階			
第7段階			
第8段階			
第9段階			

-
-
-
-
-

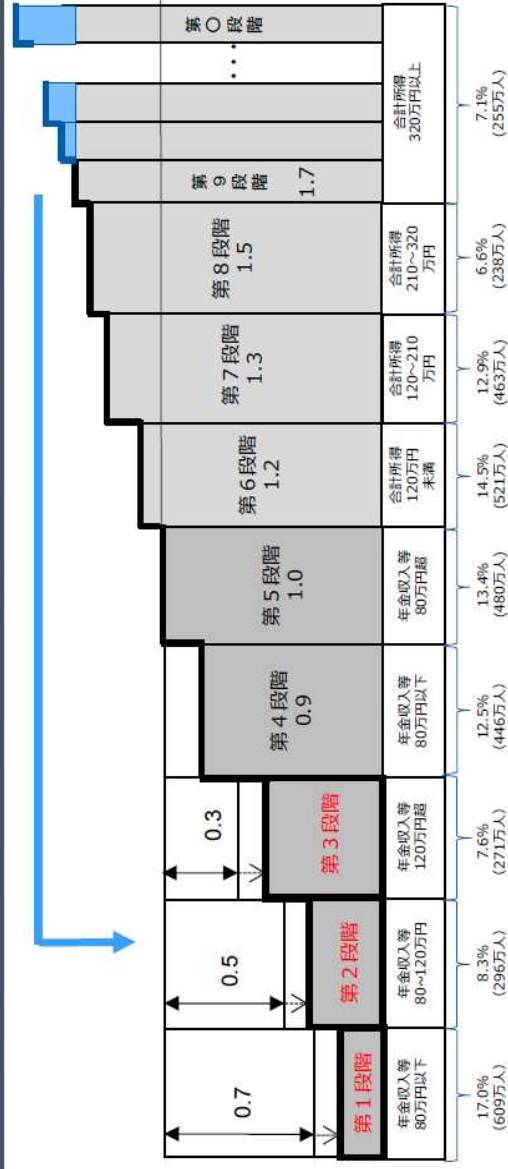
第〇段階			
------	--	--	--

1号保険料負担について

○意見書では、1号保険料負担の在り方について、介護保険制度の持続可能性を確保するためには、低所得者の保険料上昇を抑制することが必要であり、負担能力に応じた負担の観点から、既に多くの保険者で9段階を超える多段階の保険料設定がなされていることも踏まえ、標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げについて検討を行うことが適当とされている。具体的な段階数、乗率、低所得者軽減に充当されている公費と保険料の役割分担等についてどのようなように考えるか。



現行制度



見直しイメージ

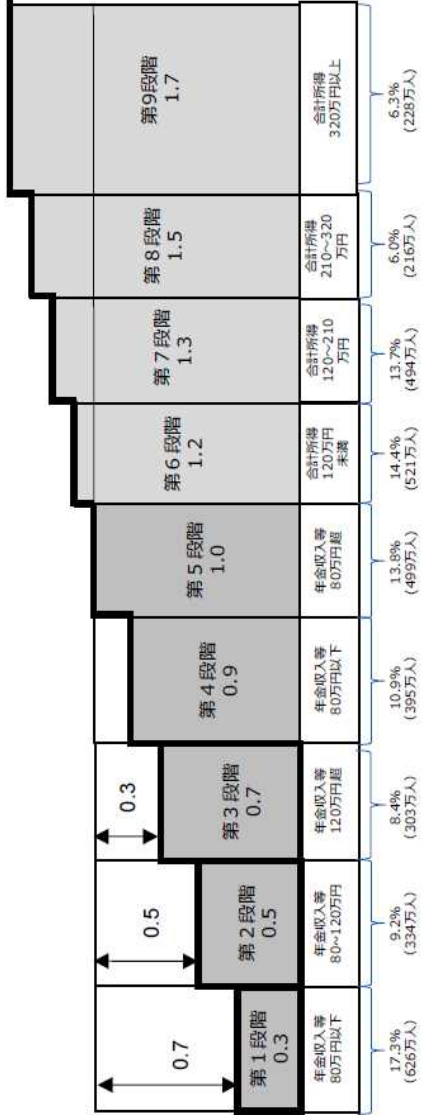
※ 低所得者軽減に充当されている公費と保険料の役割分担についても、検討が必要。

介護保険部会での議論を踏まえた見直しの例

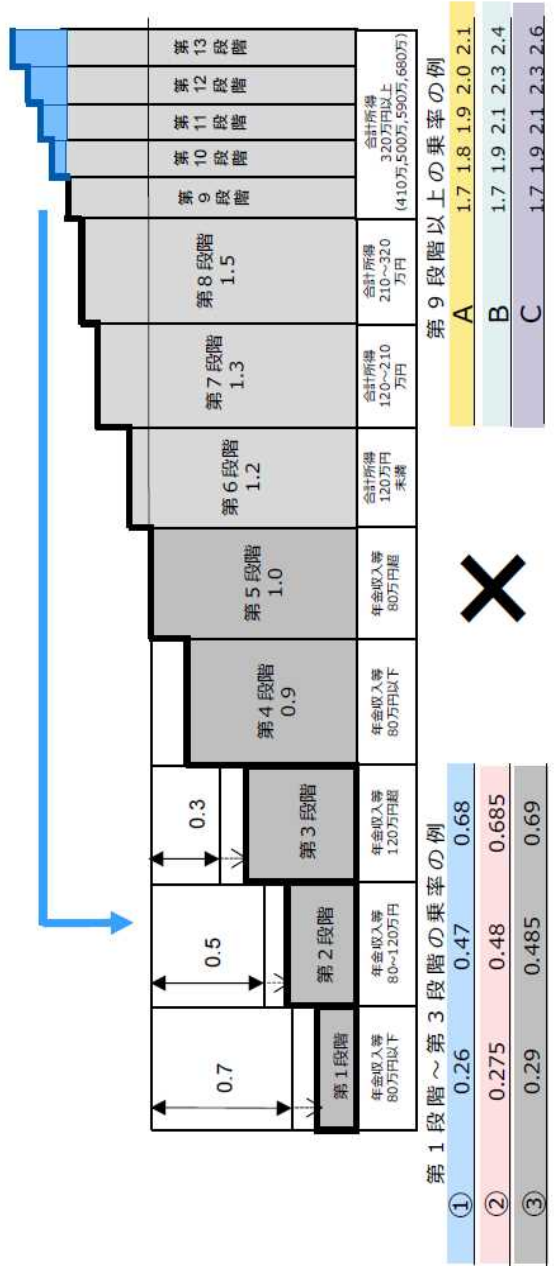
参考資料9

- 1号保険料の見直しについて、具体的な段階数、乗率、低所得者軽減に充当されている公費と保険料の多段階化の役割分担については、今後の介護保険部会等の議論を踏まえつつ年末までに結論を得るとされている。
- 7月10日の介護保険部会における自治体のご意見を踏まえ、保険者の第9期計画期間の保険料の検討等に資する観点から、介護保険部会での議論や既に多段階化を行っている保険者の実態を踏まえつつ、制度内の所得再分配機能を強化し、低所得者の保険料上昇を抑制する観点から、現段階で考えられる見直しの例を示すもの。

<現行制度>



<見直し例>



第8期介護保険計画 保険料段階【12段階】

(単位：円／年)

段 階	区 分	乗 率	軽減後 乗率	月 額 6,380	第1号人数割合 R5.4現在
第 1 段 階	・ 老齢福祉年金受給者（市民税非課税世帯）又は生活保護受給者 ・ 課税年金収入及び合計所得額の合計が80万円以下（世帯非課税）	0.50	0.30	22,968	9.0%
第 2 段 階	・ 世帯非課税で課税年金収入及び合計所得額の合計が80万円以上120万円以下	0.75	0.50	38,280	9.7%
第 3 段 階	・ 世帯非課税で課税年金収入及び合計所得額の合計が120万超	0.75	0.70	53,592	8.7%
第 4 段 階	・ 本人非課税（世帯員に課税者がいる）で課税年金収入及び合計所得額の合計が80万円以下	0.90		68,904	9.2%
第 5 段 階 (基準額年額)	・ 本人非課税（世帯員に課税者がいる）で課税年金収入及び合計所得額の合計が80万円超	1.00		76,560	24.0%
第 6 段 階	・ 本人課税で合計所得額120万円未満	1.20		91,872	19.0%
第 7 段 階	・ 本人課税で合計所得額120万円以上210万円未満	1.30		99,528	11.8%
第 8 段 階	・ 本人課税で合計所得額210万円以上320万円未満	1.50		114,840	4.8%
第 9 段 階	・ 本人課税で合計所得額320万円以上420万円未満	1.60		122,496	1.6%
第 10 段 階	・ 本人課税で合計所得額420万円以上600万円未満	1.75		133,980	1.1%
第 11 段 階	・ 本人課税で合計所得額600万円以上800万円未満	2.00		153,120	0.4%
第 12 段 階	・ 本人課税で合計所得額800万円以上	2.10		160,776	0.7%

100.0%